



UNIVERSITA' DI PISA
DIPARTIMENTO DI ECONOMIA E MANAGEMENT

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE
MARKETING E RICERCHE DI MERCATO

L'etichettatura dei prodotti alimentari e la percezione dei consumatori:
un'indagine nel comune di Pisa.

Candidata:

Carla Surace

Relatore:

Prof.ssa Angela Tarabella

Contro Relatore:

Prof. Alessandro Gandolfo

ANNO ACCADEMICO 2013/2014

Sommario

| | |
|---|----|
| 1. INTRODUZIONE..... | 3 |
| 2. IL SETTORE ALIMENTARE | 5 |
| 2.1. LA COMUNICAZIONE ALIMENTARE..... | 8 |
| 3. L'ETICHETTATURA DEGLI ALIMENTI..... | 11 |
| 3.1. CENNI STORICI..... | 11 |
| 3.1.1. L'EVOLUZIONE DELLA NORMATIVA | 12 |
| 3.2. REGOLAMENTO (UE) n. 1169/2011 | 15 |
| 3.2.1. CAPO IV: INFORMAZIONI OBBLIGATORIE SUGLI ALIMENTI | 18 |
| 3.2.2. LA DICHIARAZIONE NUTRIZIONALE | 19 |
| 3.3. SEMAFORI IN ETICHETTA | 23 |
| 3.3.1. IL <i>MADE IN ITALY</i> | 26 |
| 4. LE INDICAZIONI NUTRIZIONALI..... | 28 |
| 4.1. REGOLAMENTO (CE) n. 1924/2006 | 29 |
| 4.1.1. REGOLAMENTO (CE) n. 1925/2006..... | 32 |
| 4.2. L'IMPRESA ALIMENTARE..... | 34 |
| 4.3. IL CONSUMATORE FINALE | 35 |
| 5. RICERCHE PRECEDENTI..... | 38 |
| 6. OBIETTIVI DELLA RICERCA..... | 40 |
| 7. METODO DI RICERCA | 41 |
| 7.1. POPOLAZIONE E CAMPIONAMENTO | 41 |
| 7.2. STRUMENTI DI RICERCA E MODALITA' DI SOMMINISTRAZIONE | 43 |
| 8. RISULTATI PRELIMINARI | 45 |
| 8.1. STILI DI CONSUMO..... | 45 |
| 8.2. COMPrensione DEI PRINCIPI NUTRIZIONALI | 54 |
| 8.3. PERCEZIONE | 59 |
| 8.4. PROFILO DEL CONSUMATORE..... | 65 |
| 9. CONCLUSIONI..... | 69 |
| BIBLIOGRAFIA | 71 |
| SITI INTERNET..... | 72 |
| ALLEGATO | 73 |

1. INTRODUZIONE

Nel corso degli anni il mondo scientifico, le istituzioni, i cittadini e i media si sono sempre più concentrati su un particolare argomento: la salute. Tutto ciò sfocia in modo particolare nell'attenzione dedicata dalle società europee ed extraeuropee ad un'alimentazione sana e corretta e negli sforzi volti a sensibilizzare gli individui, e soprattutto i giovani, circa il consumo di determinati cibi.

L'industria alimentare, rappresentata da Federalimentare con le Associazioni di categoria a essa aderenti, è in particolare impegnata a:

- offrire cibi sempre più in linea con le raccomandazioni per una corretta alimentazione, migliorando e diversificando l'offerta di alimenti e venendo incontro alle esigenze del consumatore;
- semplificare ai consumatori la lettura dell'etichetta nutrizionale che in parte è avvenuto con il Regolamento (UE) n. 1169/2011;
- incoraggiare l'adozione di pratiche responsabili di pubblicità onesta, veritiera e corretta, attraverso l'adesione di codici di condotta e di autodisciplina a livello europeo e nazionale. (Federalimentare, 2010)

In sostanza, Federalimentare, in quanto istituzione, porta avanti il suo impegno di promozione di stili di vita salutari per tutti i cittadini e non solo: si occupa anche di temi relativi alla protezione del consumatore che può essere soggetto a pratiche di pubblicità ingannevole promosse dalle aziende produttrici di beni alimentari. Inoltre, concentra la sua attenzione anche sulla maggiore consapevolezza del consumatore durante l'atto d'acquisto dei prodotti: bisogna mettere il consumatore nelle condizioni di poter accedere agevolmente a tutte le informazioni di cui ha bisogno, rendendo chiara e leggibile l'etichettatura nutrizionale.

Il sempre maggiore interesse per la salute, come si è visto sia dei cittadini sia da parte di istituzioni e imprese, ha fatto sì che nascessero norme e regolamenti. Questi hanno il compito di stabilire regole che le imprese, in questo caso

alimentari, devono rispettare in modo da poter operare sul mercato con i loro prodotti. Dall'altra parte, si ha un consumatore sempre più attento ai beni che acquista: egli deve essere giustamente tutelato e informato.

In questo complesso contesto, la normativa stabilisce anche regole riguardanti i prodotti "salutari" che presentano indicazioni nutrizionali: il consumatore con il consumo di questi alimenti beneficia di un maggior o minor contenuto di sostanze nutritive presenti all'interno. La pubblicità e il marketing in generale puntano molto su questi prodotti che richiamano facilmente l'attenzione del soggetto, indicando le qualità benefiche sulla confezione del prodotto stesso.

L'interrogativo che ci si pone è quello relativo alla consapevolezza del consumatore. Essendo questi prodotti particolarmente diffusi, è bene chiedersi se essi vengono acquistati per un vero e proprio bisogno di perseguire un'alimentazione sana (si scelgono prodotti con indicazioni nutrizionali invece che nella loro versione standard) o sono semplicemente frutto di una comunicazione sempre più intensa, non solo da parte dei media ma che scaturisce anche da contatti interpersonali. Tutto ciò deve essere messo in relazione con un altro fattore: il livello di conoscenza dei soggetti riguardo alle sostanze nutritive da assumere in modo da avere un'alimentazione corretta e bilanciata; solo in questo modo il consumatore è davvero consapevole nel momento della scelta di un prodotto alimentare.

2. IL SETTORE ALIMENTARE

Secondo la classificazione delle attività economiche ATECO 2007, l'industria alimentare rientra nelle attività manifatturiere. Tra le attività del settore alimentare troviamo:

- Lavorazione e conservazione di carne e produzione di prodotti a base di carne;
- Lavorazione e conservazione di pesce, crostacei e molluschi;
- Lavorazione e conservazione di frutta e ortaggi;
- Produzione di oli e grassi vegetali e animali;
- Industria lattiero – casearia;
- Lavorazione delle granaglie, produzione di amidi e di prodotti amidacei;
- Produzione di prodotti da forno e farinacei;
- Produzione di altri prodotti alimentari;
- Produzione di prodotti per l'alimentazione degli animali.

Per quanto riguarda l'industria agroalimentare italiana, essa ha mostrato nel 2012, una crescita del fatturato di 2,3 punti percentuali rispetto all'anno precedente, confermandosi il settore manifatturiero più importante per l'Italia dopo il metalmeccanico. Il comparto alimentare rappresentava circa il 10,7% dell'intero settore manifatturiero in termini di occupazione e l'11% per valore aggiunto, con circa 55 000 imprese (il 13% del totale manifatturiero) e poco meno di 400 000 addetti (il 10% circa della manifattura). D'altro canto, il settore movimentava un insieme molto significativo di attività, quali la logistica e il packaging, e quindi rappresenta, di fatto, un motore di fondamentale importanza per l'intera economia nazionale. L'industria alimentare nazionale si dimostra sempre più un settore orientato all'esportazione, e, infatti, è proprio nelle vendite estere che l'indice del fatturato dell'industria alimentare mostra elevati trend di crescita.

La crisi economica ha avuto riflessi anche in questo settore; infatti, negli ultimi anni ha mostrato tassi di crescita inferiori rispetto al trend di lungo periodo, anche se le difficoltà della produzione nell'industria alimentare italiana sembrano in ogni caso più contenute rispetto al settore manifatturiero nel complesso, com'è mostrato dalla seguente figura:

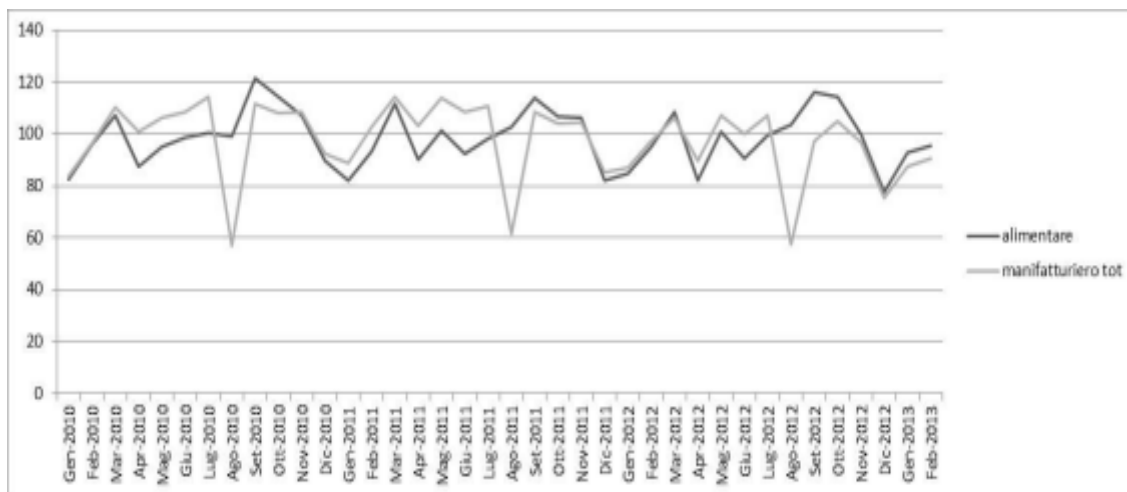


Figura 1: Produzione dell'industria alimentare rispetto al manifatturiero.

Dal punto di vista strutturale, l'industria alimentare italiana è, inoltre, uno dei più importanti a livello comunitario: infatti, sulla base dei dati Eurostat, l'Italia si conferma il secondo paese per numero di imprese alimentari, preceduta solo dalla Francia. Il numero di imprese operanti nel settore alimentare è aumentato a un tasso medio annuo – tra il 1999 e il 2007 - dello 0,5%, in controtendenza rispetto al totale della manifattura (-1,1% su base annua). Negli altri maggiori paesi europei il tasso di crescita del comparto alimentare è stato, invece, inferiore a quello della manifattura.

A livello nazionale, la notevole numerosità delle imprese alimentari è espressione dell'estrema polverizzazione del tessuto produttivo. In particolare, tra i primi quattro paesi europei di produzione di prodotti alimentari, l'Italia mostra la minore incidenza per quanto riguarda le imprese con un numero di addetti superiore alle cinquanta unità (Figura 2). La presenza di piccole e medie imprese

è sicuramente un elemento distintivo del settore alimentare e a queste vanno oltre il 60% del fatturato del settore e il 36% della forza lavoro totale.

D'altronde, nella nostra economia, così come l'alimentare, anche il settore dell'abbigliamento e quello tessile sono di dimensioni piuttosto modeste, con medie mai superiori ai dieci addetti. Ciò si può, almeno in parte, ricondurre all'artigianalità delle produzioni e alla copertura dei fabbisogni di una clientela nota e ben delineata. Le imprese operanti in tali settori tendono a garantire un'alta qualità delle produzioni, nonostante la micro - dimensionalità, o forse proprio in virtù di questa.

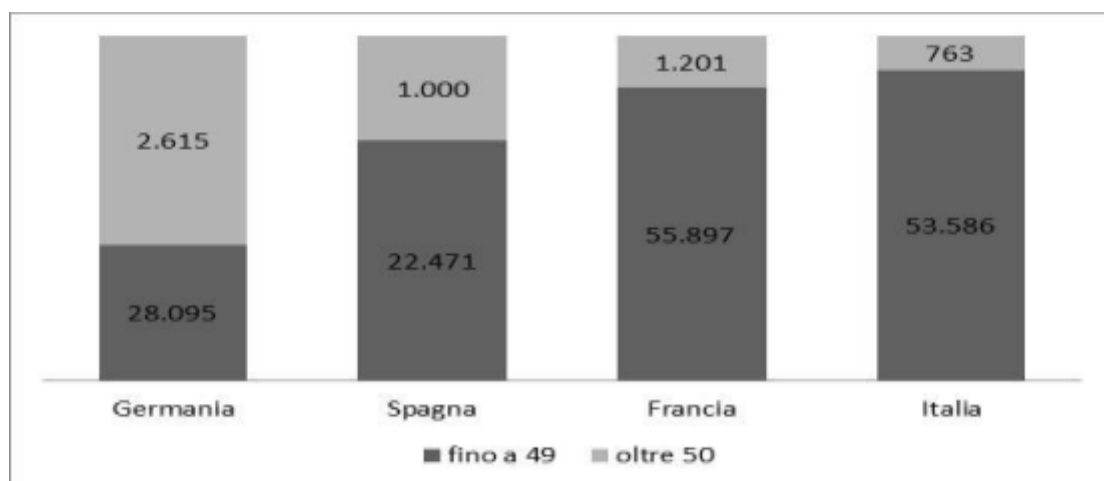


Figura 2: Fatturato 2010 dell'industria alimentare.

Per quanto riguarda, infine, la domanda di beni in questo settore, si nota che la spesa alimentare mensile delle famiglie è diminuita. In riferimento ai prodotti alimentari, il contenimento della spesa è dovuto principalmente alla necessità dei consumatori di fronteggiare il periodo di crisi e l'innalzamento dei prezzi. Questa necessità si manifesta in vari modi, ad esempio con la razionalizzazione qualitativa - quantitativa dei generi alimentari acquistati, con l'aumento della spesa in discount, con la crescita degli acquisti di prodotti primo prezzo, prodotti in promozione e scontati, prodotti *private label*.

2.1. LA COMUNICAZIONE ALIMENTARE

Il crescente interesse mostrato dai consumatori riguardo agli aspetti legati alla qualità, alla sicurezza e alla salubrità dei prodotti alimentari, ha determinato un incremento dell'eterogeneità e della dinamicità della domanda. Come evidenziato da Fabris (2003), il consumatore postmoderno è diventato più esigente, scaltro, selettivo, proattivo, infedele alla marca e, soprattutto, più esigente in termini di informazioni e garanzie sulle caratteristiche del prodotto (A. Annunziata, 2009). Oltre ad avere a che fare con un consumatore sempre più presente all'interno del mercato, le imprese nello stabilire le proprie strategie devono tenere conto di tutta una serie di problemi socio - economici e ambientali. Questi ultimi attribuiscono alle imprese che operano nel settore agroalimentare un ruolo centrale nella realizzazione di un percorso di sviluppo orientato alla sostenibilità. Lo scenario di riferimento del settore richiede, infatti, nuove risposte in funzione del rallentamento dei ritmi globali della crescita, dei sempre più numerosi casi di inquinamento ambientale, di depauperamento delle risorse naturali, così come delle preoccupazioni per la salute pubblica, sempre più interessata dall'incremento delle malattie croniche (tra cui obesità, abuso di alcol, cattive abitudini alimentari, stili di vita sedentari o ipertensione arteriosa). In particolare, sovrappeso e obesità nei bambini sono più marcati nei paesi dell'Europa meridionale, come l'Italia, poiché è in forte aumento il consumo di alimenti ricchi di grassi, zuccheri e sale.

In Italia la pubblicità alimentare rappresenta più del 25% di tutti i messaggi pubblicitari trasmessi nei più comuni orari di ascolto tv dei bambini. Tra gli spot alimentari, occupano il primo posto, con il 20% sul totale, prodotti come biscotti e merendine, alimenti ricchi di grassi e zuccheri. Ci si trova, quindi, di fronte a due visioni che possono essere definite opposte: un'informazione manipolata sovente dagli interessi di mercato attraverso vari mezzi, come la pubblicità che ha chiari e dichiarati scopi di persuasione alla vendita, e una comunicazione di cambiamento radicale dei comportamenti alimentari, sui quali bisogna

assolutamente puntare per il benessere pubblico. L'Unione Europea, al riguardo, suggerisce di guardare alle determinanti di questi nuovi orientamenti come a veri e propri motori d'innovazione, in grado di innescare meccanismi di sviluppo sostenibile (Commissione Europea, 2008). Ciò, naturalmente, impone di guardare al ruolo innovatore dell'impresa, riconoscendo nella responsabilità della stessa una condizione imprescindibile per l'acquisizione di un posizionamento competitivo sostenibile.

Il processo evolutivo che attualmente sta interessando il settore agroalimentare vede l'innovazione come la principale leva per garantire uno sviluppo sostenibile del settore e nel suo sistema di riferimento. Così, ad esempio, negli ultimi anni è cresciuto sempre più l'interesse, a livello scientifico oltre che istituzionale e produttivo, per prodotti come ad esempio i *functional foods* che hanno lo scopo di ottimizzare il benessere fisico e ridurre il rischio di malattie (Azzurra Annunziata, Irene P. Borrelli, Rosa Misso, Domenico Regazzi, 2011). Un simile fine viene perseguito dai prodotti con indicazioni nutrizionali: esse vengono comunicate attraverso i packaging dei prodotti alimentari e servono per informare il consumatore che una certa sostanza (es. sodio) è presente in misura minore o maggiore rispetto al prodotto base (es. a basso contenuto di sodio). È ovvio che questo tipo di comunicazione è utilizzato sia per promuovere il prodotto – il consumatore vede le indicazioni nutrizionali sulla confezione e può essere indotto all'acquisto – sia per fornire informazioni circa il prodotto stesso e i suoi elementi nutrizionali.

Nel settore alimentare, in cui la comunicazione e l'immagine del prodotto giocano un ruolo decisivo nei comportamenti d'acquisto, anche l'etichettatura, in qualità di strumento informativo, inizia ad essere ampiamente utilizzata, specie negli ultimi anni, in parallelo con lo sviluppo di nuovi prodotti e nuove tecniche di produzione, al fine di comunicare ai consumatori il valore differenziale dei prodotti offerti. L'etichettatura, in particolare, agisce mitigando le inefficienze derivanti dall'asimmetria informativa e favorendo l'incremento e il miglioramento del flusso informativo tra produttore e consumatore, soprattutto

riguardo agli attributi che non possono essere valutati direttamente al momento dell'acquisto e del consumo. Nonostante l'ovvia utilità di queste informazioni, i consumatori le utilizzano in modo differente a seconda di diversi fattori legati non solo alle loro abitudini di acquisto e alle loro motivazioni personali, ma anche a come essi percepiscono tali informazioni, alla loro abilità nel codificarle e interpretarle. Il loro utilizzo, infatti, impone un costo ai consumatori, relativo alla loro ricerca, alla loro decodifica e alla loro assimilazione, e nel caso in cui queste non siano percepite come importanti, gli stessi possono decidere di ignorarle nelle proprie scelte d'acquisto. Tutto ciò pone l'accento sulla complessità della relazione tra l'informazione acquisita e le scelte di consumo, basti pensare all'*information processing model*, elaborato nell'ambito delle teorie del marketing in base al quale il consumatore affronta diverse fasi prima di acquistare un prodotto: esposizione all'informazione, ricezione della stessa, persuasione, ritenzione e comportamento. Nel caso in cui l'informazione non sia percepita come importante egli potrebbe decidere di ignorare il messaggio in essa contenuta in ognuna di queste fasi, non prestandovi attenzione, non elaborandolo, rifiutandolo o in ultima analisi dimenticandolo, senza quindi farsi influenzare nel comportamento di acquisto. Bisogna anche tener presente che la percezione dell'informazione e di conseguenza la sua influenza sulle scelte d'acquisto e di consumo è subordinata ad altri aspetti quali la fonte del messaggio stesso, il suo contenuto e lo stile con cui è scritto. Quindi, fornire informazioni in maniera complessa e caotica ai consumatori equivale a non fornirle affatto, e limita la possibilità di orientare le scelte d'acquisto. Il formato e il contesto in cui l'informazione si colloca sono elementi importanti per massimizzare l'utilità derivante dall'etichettatura.

Infine, numerosi studi empirici relativi al successo o al fallimento dell'etichettatura nell'influenzare le scelte di consumo rilevano come i consumatori effettuano i propri acquisti in maniera così frettolosa che spesso non scrutano neppure l'etichetta. Mediamente, infatti, le famiglie italiane concentrano i loro acquisti alimentari in un'unica visita settimanale, trascorrendo circa un'ora nel negozio, in tal modo sono costretti a confrontare e valutare tantissimi prodotti

con caratteristiche differenti in un intervallo di tempo limitato (A. Annunziata 2009).

3. L'ETICHETTATURA DEGLI ALIMENTI

Il tema dell'etichettatura dei prodotti alimentari si colloca al crocevia di plurime discipline, aventi differenti origini e finalità, ma tutte in vario modo incidenti sulle regole della comunicazione nel mercato.

Nel paragrafo successivo, è presentato un breve excursus riguardante la storia dell'etichetta nutrizionale fino alla normativa attuale e, infine, l'“etichetta del futuro” semplificata grazie all'uso di immagini.

3.1. CENNI STORICI

La comparsa delle prime etichette sugli elementi si ebbe con la nascita dei cibi inscatolati: gli anni in questione sono i primi del '900. Le etichette di questo periodo non sono altro che delle semplici strisce di carta con su scritto solo uno slogan, o il nome del produttore o del prodotto. I principali Paesi in cui già dal 1900 si era ben consolidato un commercio avanzato e dove, quindi, vi era una consistente produzione di cibi in scatola e simili erano Germania, Francia, Inghilterra e altri Stati più piccoli collegati economicamente a questi ultimi. Difatti, è proprio in queste nazioni che l'evoluzione dei vari cibi inscatolati avviene molto più velocemente che in Italia, in Spagna o in altri Stati.

È solo a partire dalla metà del secolo che la compilazione delle etichette inizia a diventare qualcosa di simile a quella attuale. Si comincia a considerare questi documenti non più solo come slogan, ma anche come informazione di prodotto. Compaiono, dunque, gli ingredienti, la scadenza e qualche descrizione generale. Naturalmente, lo spazio dedicato alla pubblicità del prodotto era comunque più

importante e, quindi, in un'etichetta di quei tempi lo spazio informativo deteneva circa il 38% contro quello pubblicitario che possedeva un ampio 62%.

Con un salto di 20 - 30 anni la situazione delle etichette (nel 1980 circa) era la seguente: lo spazio informativo e quello pubblicitario erano in percentuali quasi pari. In sostanza, si ha un grande balzo culturale poiché la clientela, con l'evolversi della società e con un miglioramento notevole della qualità della vita, diventa sempre più esigente e dà maggiore importanza a nuove tipologie di informazioni.

Ai giorni nostri, la situazione è completamente diversa rispetto alle origini: si nota uno stravolgimento, in quanto lo spazio informativo viene a occupare quasi il 60% lasciando a quello pubblicitario un 40% di spazio molto organizzato. Questo perché il bisogno d'informazione da parte del consumatore è aumentato ulteriormente e, inoltre, sono presenti apposite normative che tendono a tutelare il consumatore, stabilendo le informazioni facoltative e quelle obbligatorie da fornire da parte delle imprese.

3.1.1. L'EVOLUZIONE DELLA NORMATIVA

La normativa in materia di etichettatura e presentazione degli alimenti nasce, inizialmente, per fissare regole comuni tra tutti gli Stati membri al fine di agevolarne la libera circolazione all'interno del territorio comunitario. Solo in seguito, nel corso degli anni, la tutela dei diritti dei consumatori e i temi relativi alla sicurezza alimentare sono emersi come elementi prioritari dell'apparato normativo e hanno rappresentato l'obiettivo specifico del legislatore comunitario.

L'Unione Europea ha disciplinato per la prima volta l'etichettatura degli alimenti con l'emanazione della Direttiva 79/112/CEE del 18 dicembre 1978 "relativa al ravvicinamento delle legislazioni degli Stati Membri concernenti l'etichettatura e la presentazione dei prodotti alimentari destinati al consumatore finale, nonché la relativa pubblicità". La Dir. 79/112/CEE ha quale oggetto, quindi, non soltanto la

semplice etichettatura intesa in senso stretto, ma più in generale la "presentazione dei prodotti alimentari" e la "relativa pubblicità". Si applica esclusivamente ai prodotti alimentari in imballaggi preconfezionati, mentre, per i prodotti alimentari venduti alla rinfusa, lascia agli Stati membri "la facoltà di fissare, tenuto conto delle condizioni locali e delle circostanze pratiche, le modalità di etichettatura", tali che in ogni caso garantiscano "l'informazione del consumatore". Oggetto della direttiva erano all'epoca i soli "prodotti alimentari destinati ad esser consegnati come tali al consumatore finale", mentre veniva lasciata agli Stati membri la decisione sull'estensione delle relative disposizioni anche ai prodotti destinati a collettività, quali ristoranti, mense, ospedali e simili (art. 1); in seguito, peraltro, la disciplina è stata estesa anche ai prodotti destinati alle collettività (con la Dir. 14 giugno 1989, n. 89/396/CEE). La Direttiva 79/112/CEE è stata recepita in Italia prima con il DPR n. 322 del 18 maggio 1982 e, successivamente, con il Decreto Legislativo n. 109 del 27 gennaio 1992 il quale ha abrogato, oltre al predetto DPR, "tutte le disposizioni in materia di etichettatura, di presentazione e di pubblicità dei prodotti alimentari e relative modalità, diverse o incompatibili con quelle previste dal decreto, ad eccezione di quelle contenute nei regolamenti comunitari e nelle norme di attuazione di direttive comunitarie relative a singole categorie di prodotti". La disciplina adottata con la Dir. 18 dicembre 1978 n. 79/112/CEE fa i conti non soltanto con l'esigenza di fornire informazioni corrette, ma anche con quella di evitare un eccesso di informazioni ritenute irrilevanti, che possono trasformarsi in disinformazione e ingannevolezza.

Nel 1990 la Dir. 24 settembre 1990 n. 90/496/CEE, ha introdotto specifiche prescrizioni quanto sull'"etichettatura nutrizionale": era previsto che l'indicazione in etichetta dei valori nutrizionali dell'alimento fosse facoltativa, ma che ove un'informazione nutrizionale figurasse nell'etichetta, nella presentazione o nella pubblicità, l'etichettatura nutrizionale diventava obbligatoria.

A seguito delle numerose modifiche apportate alla Direttiva 79/112/CEE, che ne rendevano difficile l'applicazione, nel marzo del 2000 l'Unione Europea ha

pubblicato la nuova Direttiva 2000/13/CE, recepita in Italia con il Decreto Legislativo n. 181 del 23 giugno 2003. Questa direttiva costituisce una codificazione della disciplina già vigente e non introduce modifiche di rilievo rispetto a quelle già introdotte, ad esempio nel 1997 dalla Dir. 27 gennaio 1997 n. 97/4/CE.

Di rilievo assai maggiore sono le novità introdotte dal Reg. (CE) 28 gennaio 2002 n. 178/2002 sulla sicurezza alimentare. Questo regolamento, oltre a introdurre una lunga e interessante serie di definizioni, adotta originali disposizioni in tema di presentazione ed etichettatura degli alimenti e dei mangimi, al fine di agevolarne la rintracciabilità. Si tratta di una riforma che punta sulla "trasparenza" nella comunicazione con i consumatori, assegnando all'etichettatura il ruolo di strumento di controllo diffuso, quale elemento fondante nell'intera politica di governo del mercato alimentare.

Un altro testo normativo che ha affrontato il problema dell'etichettatura è il Codice del consumo (D.Lgs. 6 settembre 2005, n. 206). Esso ha consolidato e riordinato nella Parte II, intitolata "Educazione, informazione e pubblicità", la vigente disciplina in tema di comunicazione con il consumatore per la generalità dei prodotti (non solo alimentari), relativamente sia alle etichette sia alla comunicazione commerciale e pubblicitaria. Tale generale disciplina si integra con quella relativa ai prodotti alimentari sin qui richiamata (F. Albisinni, 2013).

Infine, il Regolamento (UE) n. 1169 del 2011 consolida e aggiorna due importanti settori della legislazione in materia di etichettatura, cioè l'etichettatura generale dei prodotti alimentari e l'etichettatura nutrizionale, disciplinati rispettivamente dalle Dir. 20 marzo 2000 n. 2000/13/CE e Dir. 24 settembre 1990 n. 90/496/CEE e rifonde anche altre direttive riguardanti l'etichettatura di alcune categorie di prodotti alimentari.

3.2. REGOLAMENTO (UE) n. 1169/2011

Il Regolamento (UE) n. 1169/2011 del Parlamento europeo e del Consiglio del 25 ottobre 2011 è la disciplina orizzontale che riguarda tutti i prodotti alimentari, emanata con lo scopo di unificare e aggiornare in un unico testo normativo, simultaneamente valido per tutti gli Stati membri dell'Ue, le normative sull'etichettatura, presentazione e pubblicità degli alimenti e l'etichettatura nutrizionale.

La legislazione alimentare si prefigge, quale principio generale, di costituire una base per consentire ai consumatori di compiere scelte consapevoli riguardo agli alimenti che consumano e di prevenire qualunque pratica in grado di indurre in errore il consumatore. La libera circolazione di alimenti sicuri e sani costituisce un aspetto essenziale del mercato interno e contribuisce in modo significativo alla salute e al benessere dei cittadini, nonché alla realizzazione dei loro interessi sociali ed economici.

Partendo da questi due semplici presupposti, il Parlamento Europeo e il Consiglio dell'Unione Europea hanno stabilito delle norme riguardanti la fornitura di informazioni sugli alimenti ai consumatori.

Infatti, come stabilito al Considerando (3): “Per ottenere un elevato livello di tutela della salute dei consumatori e assicurare il loro diritto all'informazione, è opportuno garantire che i consumatori siano adeguatamente informati sugli alimenti che consumano. Le scelte dei consumatori possono essere influenzate, tra l'altro, da considerazioni di natura sanitaria, economica, ambientale, sociale ed etica.”

Come definito all'art. 1, “il presente regolamento definisce in modo generale i principi, i requisiti e le responsabilità che disciplinano le informazioni sugli alimenti e, in particolare, l'etichettatura degli alimenti. Fissa gli strumenti volti a garantire il diritto dei consumatori all'informazione e le procedure per la fornitura di informazioni sugli alimenti, tenendo conto dell'esigenza di prevedere

una flessibilità sufficiente in grado di rispondere alle evoluzioni future e ai nuovi requisiti d'informazione.” La normativa, in questo modo, cerca di basarsi su alcuni punti chiave che poi potranno essere aggiornati nel corso del tempo, con l'eventuale inserimento di ulteriori informazioni sugli alimenti. Sempre all'art. 1 è stabilito l'ambito di applicazione del regolamento: “Il presente regolamento si applica agli operatori del settore alimentare in tutte le fasi della catena alimentare quando le loro attività riguardano la fornitura di informazioni sugli alimenti ai consumatori. Si applica a tutti gli alimenti destinati al consumatore finale, compresi quelli forniti dalle collettività, e a quelli destinati alla fornitura delle collettività.” Anche in questo caso, così come nel Regolamento (CE) n. 1924/2006 che verrà analizzato nel capitolo 4, sono presenti principalmente due agenti del mercato:

1. Gli “operatori del settore alimentare”: a differenza del Regolamento (CE) 1924/2006 in cui si parla di “impresa alimentare”, qui si tende a porre in evidenza un'altra figura che è quella dell'operatore alimentare (“la persona fisica o giuridica responsabile di garantire il rispetto delle disposizioni della legislazione alimentare nell'impresa alimentare posta sotto il suo controllo”);
2. Il consumatore finale: come stabilito all'art. 2 punto 18 del Regolamento (CE) 178/2002.

Per comprendere il regolamento e il suo ambito applicativo, si devono analizzare principalmente due definizioni:

- «informazioni sugli alimenti»: le informazioni concernenti un alimento e messe a disposizione del consumatore finale mediante un'etichetta, altri materiali di accompagnamento o qualunque altro mezzo, compresi gli strumenti della tecnologia moderna o la comunicazione verbale;
- «etichetta»: qualunque marchio commerciale o di fabbrica, segno, immagine o altra rappresentazione grafica, scritto, stampato, stampigliato, marchiato, impresso in rilievo o a impronta sull'imballaggio o sul

contenitore di un alimento o che accompagna detto imballaggio o contenitore.

Per quel che riguarda le informazioni da comunicare, è stabilito che esse devono essere “precise, chiare e facilmente comprensibili per il consumatore”. Inoltre, esse non devono indurre in errore, “in particolare:

- a) per quanto riguarda le caratteristiche dell'alimento e, in particolare, la natura, l'identità, le proprietà, la composizione, la quantità, la durata di conservazione, il paese d'origine o il luogo di provenienza, il metodo di fabbricazione o di produzione;
- b) attribuendo al prodotto alimentare effetti o proprietà che non possiede;
- c) suggerendo che l'alimento possiede caratteristiche particolari, quando in realtà tutti gli alimenti analoghi possiedono le stesse caratteristiche, in particolare evidenziando in modo esplicito la presenza o l'assenza di determinati ingredienti e/o sostanze nutritive;
- d) suggerendo, tramite l'aspetto, la descrizione o le illustrazioni, la presenza di un particolare alimento o di un ingrediente, mentre, di fatto, un componente naturalmente presente o un ingrediente normalmente utilizzato in tale alimento è stato sostituito con un diverso componente o un diverso ingrediente.”

Punto focale della normativa è cercare di responsabilizzare l'impresa alimentare e spingerla a dare chiare informazioni (stabilite dal regolamento), tutelando allo stesso tempo il consumatore nelle sue scelte d'acquisto. Inoltre, campagne di educazione e informazione sono un meccanismo importante per migliorare la comprensione delle informazioni alimentari da parte dei consumatori.

Naturalmente diverse sono le novità introdotte, anche a discapito dei decreti italiani in vigore, e non pochi sono stati i dubbi generati dal testo negli operatori alimentari, tanto che il gruppo di lavoro composto da esperti degli Stati membri, creato dalla Direzione generale Salute e consumatori della Commissione ha emanato, nel gennaio 2013, un documento (Domande e risposte sull'applicazione

del Regolamento (UE) n.1169/2011 relativo alla fornitura di informazioni sugli alimenti ai consumatori) che ha lo scopo di rispondere alle parti del Regolamento che con maggior frequenza hanno richiesto chiarimenti (il documento è un testo esplicativo, privo di valore legale vincolante).

Il Regolamento (UE) n. 1169 si applica a decorrere dal 13 dicembre 2014, ad eccezione dell'articolo 9, paragrafo 1, lettera l) – informazioni obbligatorie riguardanti la dichiarazione nutrizionale - che si applica a decorrere dal 13 dicembre 2016 e dell'allegato VI, parte B – requisiti specifici relativi alla designazione delle carni macinate -, che si applica a decorrere dal 1° gennaio 2014.

3.2.1. CAPO IV: INFORMAZIONI OBBLIGATORIE SUGLI ALIMENTI

Il Capo IV del regolamento è dedicato interamente alle informazioni obbligatorie che devono essere apposte sulla confezione degli alimenti; esse sono:

- ✓ la denominazione dell'alimento;
- ✓ l'elenco degli ingredienti;
- ✓ qualsiasi ingrediente o coadiuvante tecnologico elencato nell'allegato II o derivato da una sostanza o un prodotto elencato in detto allegato che provochi allergie o intolleranze usato nella fabbricazione o nella preparazione di un alimento e ancora presente nel prodotto finito, anche se in forma alterata;
- ✓ la quantità di taluni ingredienti o categorie di ingredienti;
- ✓ la quantità netta dell'alimento;
- ✓ il termine minimo di conservazione o la data di scadenza;
- ✓ le condizioni particolari di conservazione e/o le condizioni d'impiego;
- ✓ il nome o la ragione sociale e l'indirizzo dell'operatore del settore alimentare;
- ✓ il paese d'origine o il luogo di provenienza;

- ✓ le istruzioni per l'uso, per i casi in cui la loro omissione renderebbe difficile un uso adeguato dell'alimento;
- ✓ per le bevande che contengono più di 1,2 % di alcol in volume, il titolo alcolometrico volumico effettivo;
- ✓ una dichiarazione nutrizionale.

È chiaro che “le informazioni obbligatorie sugli alimenti sono apposte in un punto evidente in modo da essere facilmente visibili, chiaramente leggibili ed eventualmente indelebili. Esse non sono in alcun modo nascoste, oscurate, limitate o separate da altre indicazioni scritte o grafiche o altri elementi suscettibili di interferire.” Soprattutto per le indicazioni obbligatorie si tiene conto del concetto di trasparenza verso il consumatore, che in alcun modo deve essere raggirato o, più semplicemente, non chiaramente informato.

Tutte le informazioni sopra esposte sono trattate singolarmente da specifici articoli, in cui viene, appunto, stabilito il modo in cui esse devono essere apposte e gli eventuali casi di omissione dell'informazione stessa.

3.2.2. LA DICHIARAZIONE NUTRIZIONALE

Ciò di cui si occupa questa ricerca è l'ultima informazione dell'elenco dell'art. 9: la dichiarazione nutrizionale, cui è dedicata la Sezione 3 del Capo IV. È una delle principali novità di tutto il Regolamento: l'etichettatura nutrizionale diviene obbligatoria per la generalità dei prodotti, fatte salve alcune eccezioni (allegato V), fra cui gli alimenti non pre - imballati, per i quali su base volontaria è comunque prevista la possibilità di un'etichetta nutrizionale. Il nuovo format sarà obbligatorio per le tabelle nutrizionali apposte su base volontaria dalla fine del 2014. L'obbligo generalizzato di etichettatura obbligatoria, invece, è fissato dal 13/12/2016. Tutti gli alimenti etichettati e messi in commercio prima di questa data potranno essere commercializzati fino a esaurimento scorte. La tabella dovrà essere composta obbligatoriamente da sette elementi, elencati in un ordine definito. Possono però essere riportate facoltativamente altre indicazioni.

All'art. 30 è disposto, infatti, che “la dichiarazione nutrizionale obbligatoria reca le indicazioni seguenti:

- ✓ il valore energetico;
- ✓ la quantità di grassi, acidi grassi saturi, carboidrati, zuccheri, proteine e sale.

Il contenuto della dichiarazione nutrizionale obbligatoria può essere integrato con l'indicazione delle quantità di uno o più dei seguenti elementi:

- ✓ acidi grassi monoinsaturi;
- ✓ acidi grassi polinsaturi;
- ✓ polioli;
- ✓ amido;
- ✓ fibre;
- ✓ sali minerali o vitamine.”

L'allegato XV del Regolamento mostra in forma grafica e tabulare l'espressione e rappresentazione della dichiarazione nutrizionale con le relative unità di misura:

| energia | kJ/kcal |
|-----------------------------|--|
| grassi | g |
| di cui: | |
| — acidi grassi saturi | g |
| — acidi grassi monoinsaturi | g |
| — acidi grassi polinsaturi | g |
| carboidrati | g |
| di cui: | |
| — zuccheri | g |
| — poliooli | g |
| — amido | g |
| fibre | g |
| proteine | g |
| sale | g |
| vitamine e sali minerali | le unità indicate nell'allegato XIII, parte A, punto 1 |

Tabella 1: Espressione e rappresentazione della dichiarazione nutrizionale

Inoltre, la dichiarazione nutrizionale può “essere espressa per porzione e/o per unità di consumo, facilmente riconoscibile dal consumatore, a condizione che siano quantificate sull’etichetta la porzione o l’unità utilizzate e sia indicato il numero di porzioni o unità contenute nell’imballaggio”. Infine, le informazioni “sono presentate in formato tabulare, se lo spazio lo consente, con allineamento delle cifre. In mancanza di spazio, la dichiarazione è presentata in formato lineare.”

I valori indicati sulle etichette nutrizionali sono “valori medi stabiliti, a seconda dei casi, sulla base:

- dell’analisi dell’alimento effettuata dal fabbricante;
- del calcolo effettuato a partire dai valori medi noti o effettivi relativi agli ingredienti utilizzati; oppure
- del calcolo effettuato a partire da dati generalmente stabiliti e accettati.”

Sempre tenendo conto di valori medi, è stabilito per un adulto il consumo giornaliero di elementi energetici e nutritivi, diversi dalle proteine e dai sali minerali:

| Elementi nutritivi o energetici | Consumo di riferimento |
|---------------------------------|------------------------|
| Energia | 8 400 kJ/2 000 kcal |
| Grassi totali | 70 g |
| Acidi grassi saturi | 20 g |
| Carboidrati | 260 g |
| Zuccheri | 90 g |
| Proteine | 50 g |
| Sale | 6 g |

Tabella 2: Consumo di riferimento giornaliero per un adulto.

Nella ricerca si andrà a indagare se il consumatore finale ha una conoscenza adeguata della quantità di sostanze nutritive da assumere nell'arco di un giorno. È stabilito, infatti, che una dieta equilibrata deve distribuire calorie in tre macro costituenti e in queste percentuali:

- carboidrati: 55 - 60 %
- grassi: 25 %
- proteine: 15 - 20 %.

Il soggetto dovrebbe acquisire delle nozioni- base riguardante la nutrizione, in modo da avere la capacità di leggere le etichette, comprenderle e fare scelte consapevoli per una sua corretta alimentazione.

3.3. SEMAFORI IN ETICHETTA

Le informazioni obbligatorie riportate sull'etichetta nutrizionale sono espresse mediante parole e numeri; esse, però, “possono in aggiunta essere espresse attraverso pittogrammi o simboli”. Nel regolamento è disposto, inoltre, che “al fine di assicurare che il consumatore benefici di mezzi di presentazione delle informazioni obbligatorie sui prodotti alimentari diversi da parole e numeri, e purché sia assicurato lo stesso livello d'informazione garantito da parole e numeri, tenendo conto della prova di una comprensione uniforme da parte dei consumatori, la Commissione può stabilire, mediante atti delegati a norma dell'articolo 51, i criteri cui è subordinata l'espressione di uno o più determinati dati specifici attraverso pittogrammi o simboli invece che parole o numeri”. Bisogna, quindi, tenere conto delle caratteristiche che hanno queste forme alternative di comunicazione: esse devono avere un grado d'informazione almeno pari alla “comunicazione standard”, cioè quella con parole e numeri.

In ogni caso, l'art. 35 del regolamento stabilisce che “il valore energetico e le quantità di sostanze nutritive di cui all'articolo 30, paragrafi da 1 a 5 (le suddette informazioni della dichiarazione nutrizionale), possono essere indicati mediante altre forme di espressione e/o presentati usando forme o simboli grafici oltre a parole o numeri, purché siano rispettati i seguenti requisiti:

- a. si basano su ricerche accurate e scientificamente fondate condotte presso i consumatori e non inducono in errore il consumatore;
- b. il loro sviluppo deriva dalla consultazione di un'ampia gamma di gruppi di soggetti interessati;
- c. sono volti a facilitare la comprensione, da parte del consumatore, del contributo o dell'importanza dell'alimento ai fini dell'apporto energetico e nutritivo di una dieta;
- d. sono sostenuti da elementi scientificamente fondati che dimostrano che il consumatore medio comprende tali forme di espressione o presentazione;

- e. nel caso di altre forme di espressione, esse si basano sulle assunzioni di riferimento armonizzate di cui all'allegato XIII oppure, in mancanza di tali valori, su pareri scientifici generalmente accettati riguardanti l'assunzione di elementi energetici o nutritivi;
- f. sono obiettivi e non discriminatori;
- g. la loro applicazione non crea ostacoli alla libera circolazione delle merci.”

Tutto è stabilito sempre in funzione dei due attori del mercato; bisogna mantenere un'adeguata informativa per il consumatore finale ed è necessario che le imprese alimentari operino in condizioni di libero mercato.

Per discutere della possibilità di introdurre simboli o pittogrammi all'interno dell'etichetta nutrizionale, nell'ottobre 2013 si è riunito il Comitato Permanente sulla Filiera Alimentare e la Salute Animale (SCOFCAH), alla presenza di 26 Stati membri e con l'esecutivo UE. Il criterio che sta alla base di tale comunicazione informativa è rendere più agevole al consumatore la comprensione dell'etichettatura e questo viene fatto con l'uso di specifici pittogrammi: i semafori. In pratica, a ogni alimento viene attribuito un colore: verde per quelli più sani quali le verdure, la frutta e le fonti magre di proteine, giallo per quelli da guardare con una certa diffidenza e consumare in maniera sporadica, rosso per quelli che, potendo, sarebbe meglio evitare. Si cerca, quindi, di dare informazioni in modo “visivo” che siano anche di impatto per i soggetti che acquistano. Un esempio di etichetta nutrizionale a semaforo è la seguente:

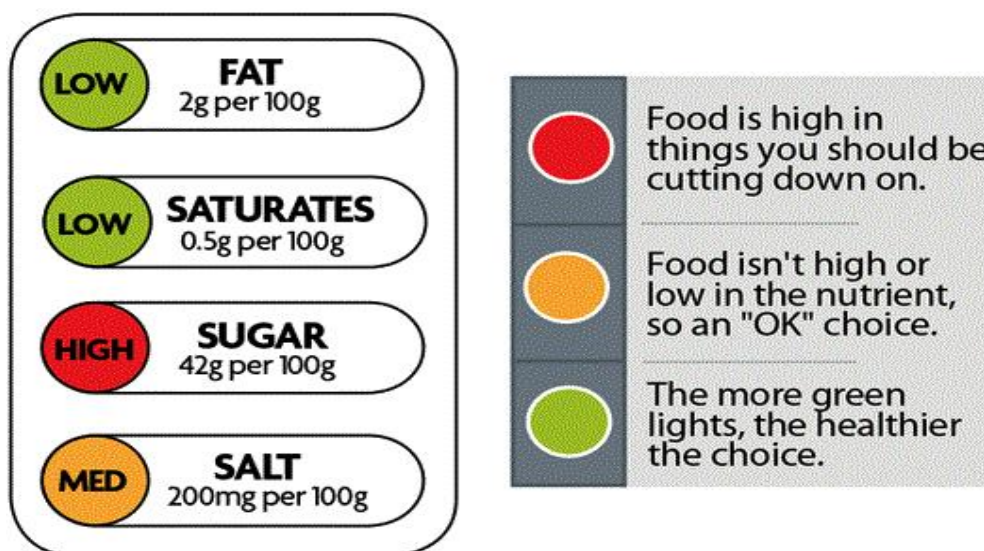


Figura 3: Etichetta a semaforo.

L'Italia in precedenza (e con essa diversi Paesi) aveva espresso dubbi circa la liceità di tale metodo d'informazione che, indicando con bollini rossi, gialli o verdi il contenuto di nutrienti critici per la salute (grassi, di cui saturi, zuccheri e sale), finiva per dare un'immagine riduzionista di tanti alimenti alla base della dieta mediterranea e nazionale (come olio di oliva o eccellenze della salumeria e dei latticini), necessariamente consumati in piccole quantità. Nello specifico, la condanna delle autorità italiane riguardava:

- ✓ l'impatto negativo sulla scelta dei consumatori "fuorviati" sul reale valore nutrizionale del cibo;
- ✓ l'impatto negativo sul commercio con la possibile presenza di barriere tra Stati membri, e quindi una violazione all'articolo 34 del Trattato sul Funzionamento dell'Unione Europea;
- ✓ La presenza di un *claim* sulla nutrizione di tipo "non benefico" (a questo dovrebbe essere equiparato il "rosso" in etichetta circa determinati nutrienti). Questo messaggio sarebbe dovuto essere notificato a norma del Considerando 5 del Regolamento (CE) 1924/2006 agli Stati Membri e alla Commissione;

- ✓ la possibilità - messa in discussione dall'Italia - di notificare tale schema prima del 13 dicembre 2014, data a partire dalla quale l'informazione nutrizionale può essere introdotta- in anticipo e su base volontaria.

La principale nazione a cui l'Italia rivolge le sue accuse è il Regno Unito e le autorità britanniche da parte loro rispondono che lo schema è rispettoso della normativa, che lo schema nutrizionale è stato adottato dopo consultazione pubblica, sono stati compiuti studi scientifici circa una corretta comprensione dei consumatori e, soprattutto, è garantita la libertà delle imprese di usarlo o no. Inoltre, il Regno Unito si difende sostenendo che tale schema non rappresenta un messaggio nutrizionale (*health claim*), bensì deve essere considerato come una dichiarazione nutrizionale.

Avvalersi di tali criteri a livello nazionale, benché giustificati dal fatto di consentire ai consumatori di compiere scelte nutrizionali informate, rischia di creare ostacoli al commercio intracomunitario e dovrebbe quindi essere armonizzato a livello comunitario.

In ogni caso, è disposto all'interno del Regolamento n. 1169 che “entro il 13 dicembre 2017, alla luce dell'esperienza acquisita, la Commissione presenta una relazione al Parlamento europeo e al Consiglio sull'uso di forme di espressione e presentazione supplementari, sul loro effetto sul mercato interno e sull'opportunità di armonizzare ulteriormente tali forme di espressione e presentazione. A tal fine gli Stati membri forniscono alla Commissione le pertinenti informazioni sull'uso di tali forme di espressione e presentazione supplementari sul mercato nel proprio territorio. La Commissione può corredare tale relazione di proposte di modifica delle pertinenti disposizioni dell'Unione”.

3.3.1. IL MADE IN ITALY

La polemica dell'Italia contro la nuova etichettatura adottata in Gran Bretagna non si è ancora arrestata. Bisogna premettere che il sistema a semaforo inglese costituisce una delle varie iniziative promosse dal Governo per la riduzione

dell'obesità e per il miglioramento della dieta nella popolazione. Il Dipartimento della Salute lavora in stretta collaborazione con l'industria alimentare attraverso il cosiddetto *Responsibility Deal* (Accordo di responsabilità), il cui obiettivo comune è di ridurre l'apporto di calorie, sale e acidi grassi saturi attraverso la nutrizione. Infatti, si stima che nel Regno Unito il 61,3% degli adulti e il 30% dei bambini di età compresa tra i 2 e i 15 anni sono in sovrappeso ed hanno un rischio maggiore di contrarre patologie correlate quali il diabete, le malattie cardiache e alcuni tipi di tumori, patologie che pesano in termini economici e sociali sul sistema sanitario inglese.

Il problema che si pone l'Italia è che questo sistema d'informazione “a semaforo” demonizza alcune delle eccellenze del *Made in Italy* come il parmigiano, la mozzarella, l'olio d'oliva e perfino la Nutella, mettendo a rischio secondo Coldiretti, circa 2,5 miliardi di export di prodotti. La parte contraria sostiene che questo è un sistema che segnala un alimento pericoloso calcolando i grassi, lo zucchero e il sale contenuti in 100 grammi di prodotto e non in base alla quantità etichettata, senza tenere in alcun conto se il consumatore è un bambino o un adulto, un diabetico o un iperteso, e non offrendo alcuna indicazione sulle giuste quantità di assunzione. Un'informazione parziale e ingannevole che non tiene conto della dieta complessiva del soggetto e che penalizza, invece, gli ingredienti più sani e genuini, quelli della dieta mediterranea. La presa di posizione del Ministero della Salute è motivata dal fatto che un simile strumento risulterebbe appunto fuorviante. Le valutazioni quantitative rischiano di essere indifferenziate, sicché può succedere che il parmigiano reggiano diventi pericoloso mentre le bibite gassate, fra le maggiori colpevoli dell'obesità, no. Al latte in virtù di certi parametri tocca il bollino rosso, mentre alle bibite all'aspartame quello verde.

In questa direzione si sono mosse alcune associazioni italiane a tutela dei consumatori come Adiconsum, Adoc, Assoutenti, Cittadinanza, Federconsumatori, Movimento consumatori, Movimento difesa del cittadino e Unione nazionale consumatori, organizzazioni queste che si dicono pronte a fare

la loro parte per sostenere il tema dell'educazione alimentare. Nella lettera inviata alla Commissione europea, le associazioni dei consumatori italiani attaccano duramente il sistema britannico. In primo luogo perché, scrivono, "ha già orientato strumentalmente i comportamenti di consumo, come dimostra uno studio dei rivenditori britannici ("*the cooperative group*"), secondo cui il 40% dei consumatori preferisce non acquistare alimenti etichettati con uno o più bollini rossi". Inoltre, "il sistema non é fondato scientificamente e non é efficace in assenza, tra l'altro, di una corretta e capillare informazione e di una corretta educazione alimentare". Per le associazioni italiane, il sistema di etichettatura inglese sembra "demonizzare alcune categorie di alimenti di qualità dei Paesi dell'Europa meridionale a prescindere dal fatto che, come dimostrato da diversi studi, nella dieta mediterranea non sono grassi, oli, formaggi, salumi, marmellate in sé a essere dannose per la salute, bensì le quantità assunte". Le associazioni chiedono, quindi, l'adozione di un piano straordinario per l'educazione alimentare nelle scuole e attraverso i *social network*, sedi locali e internet.

In ogni caso, l'Italia nella battaglia alle etichette semaforo non è sola in Europa e può già contare sull'appoggio di 16 Stati membri.

4. LE INDICAZIONI NUTRIZIONALI

Le indicazioni nutrizionali sono informazioni circa le caratteristiche nutritive di un prodotto che sono utilizzate come strumento di comunicazione dalle imprese alimentari. Importanza rilevante, senza la quale non sarebbe stata necessaria una normativa, è proprio la crescente presenza di questi particolari prodotti alimentari sul mercato, portatori di vantaggi sul piano della nutrizione.

4.1. REGOLAMENTO (CE) n. 1924/2006

Il Regolamento Europeo n. 1924 del 20 dicembre 2006 riguarda le indicazioni nutrizionali e sulla salute fornite sui prodotti alimentari che vengono venduti al consumatore finale.

Il Parlamento Europeo e il Consiglio dell'Unione Europea hanno voluto dare una risposta normativa a diverse situazioni che stanno lentamente emergendo, con l'obiettivo, tra l'altro, di tutelare i soggetti del mercato.

Il Regolamento, come disposto al Considerando (4) si applica a “tutte le indicazioni nutrizionali e sulla salute figuranti in comunicazioni commerciali, compresa tra l'altro la pubblicità generica di prodotti alimentari e le campagne promozionali quali quelle appoggiate in toto o in parte da autorità pubbliche” e, inoltre, ai “marchi e alle altre denominazioni commerciali che possono essere interpretati come indicazioni nutrizionali o sulla salute”; non viene applicato, quindi, a tutte quelle indicazioni che compaiono nelle comunicazioni non commerciali.

Come disposto all'art. 2 paragrafo 2 punto 4), si definisce “«indicazione nutrizionale»: qualunque indicazione che affermi, suggerisca o sottintenda che un alimento abbia particolari proprietà nutrizionali benefiche, dovute:

- a. all'energia (valore calorico) che
 - 1. apporta,
 - 2. apporta a tasso ridotto o accresciuto, o
 - 3. non apporta, e/o
- b. alle sostanze nutritive o di altro tipo che
 - 1. contiene,
 - 2. contiene in proporzioni ridotte o accresciute, o
 - 3. non contiene.”

Mentre, al punto 2.5 si trova la definizione di «indicazioni sulla salute» come “qualunque indicazione che affermi, suggerisca o sottintenda l'esistenza di un

rapporto tra una categoria di alimenti, un alimento o uno dei suoi componenti e la salute.”

Il Capo II riguarda i principi generali a cui devono adeguarsi i soggetti che immettono sul mercato prodotti alimentari con indicazioni nutrizionali e sulla salute. In particolare: “l’impiego delle indicazioni nutrizionali e sulla salute non può:

- a. essere falso, ambiguo o fuorviante;
- b. dare adito a dubbi sulla sicurezza e/o sull'adeguatezza nutrizionale di altri alimenti;
- c. incoraggiare o tollerare il consumo eccessivo di un elemento;
- d. affermare, suggerire o sottintendere che una dieta equilibrata e varia non possa in generale fornire quantità adeguate di tutte le sostanze nutritive [...];
- e. fare riferimento a cambiamenti delle funzioni corporee che potrebbero suscitare o sfruttare timori nel consumatore, sia mediante il testo scritto sia mediante rappresentazioni figurative, grafiche o simboliche.”

È bene specificare, comunque, che la ricerca si concentra solo sulle indicazioni nutrizionali, che sono tassativamente elencate nell’allegato del Regolamento (insieme alle condizioni di applicazione), tenendo conto delle modifiche apportate con i regolamenti n. 116/2010 e n. 1047/2012, e che sono esposti qui di seguito:

| | | | |
|------------------|-----------------------------|------------------------------|------------------------------------|
| CALORIE: | A basso contenuto calorico | A ridotto contenuto calorico | Senza calorie |
| GRASSI: | A basso contenuto di grassi | Senza grassi | A basso contenuto di grassi saturi |
| ZUCCHERI: | A basso contenuto | Senza zuccheri | Senza zuccheri |

| | | | |
|--------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------|---|
| | di zuccheri | | aggiunti |
| SODIO/SALE | A basso contenuto di sodio/sale | A bassissimo contenuto di sodio/sale | Senza sodio o senza sale Senza sodio/sale aggiunto |
| FIBRE | Fonte di fibre | Ad alto contenuto di fibre | |
| PROTEINE | Fonte di proteine | Ad alto contenuto di proteine | |
| ACIDI GRASSI OMEGA – 3 | Fonte di acidi grassi omega – 3 | Ricco di acidi grassi omega - 3 | |
| TIPI DI GRASSI INSATURI | Ricco di grassi monoinsaturi | Ricco di grassi polinsaturi | Ricco di grassi insaturi |

Tabella 3: Indicazioni nutrizionali divise per tipologia di sostanza.

E inoltre, una serie di espressioni:

| |
|--|
| FONTE DI <i>[nome della o delle vitamine]</i> E/O <i>[nome del o dei minerali]</i> |
| AD ALTO CONTENUTO DI <i>[nome della o delle vitamine]</i> E/O <i>[nome del o dei minerali]</i> |
| CONTIENE <i>[nome della sostanza nutritiva o di altro tipo]</i> |
| A TASSO ACCRESCIUTO DI <i>[nome della sostanza nutritiva]</i> |
| A TASSO RIDOTTO DI <i>[nome della sostanza nutritiva]</i> |
| LEGGERO/ <i>LIGHT</i> |
| NATURALMENTE/NATURALE |

Tabella 4: Espressioni riguardanti le indicazioni nutrizionali.

Modifiche all'allegato sono adottate dalla Commissione, e se nel caso, previa consultazione dell'Autorità.

L'Autorità Europea per la Sicurezza Alimentare (EFSA – *European Food Safety Authority*) è un'agenzia europea indipendente, finanziata dal bilancio dell'UE e operante in modo autonomo dalla Commissione europea, dal Parlamento europeo e dagli Stati membri dell'UE. Il suo ruolo consiste nel valutare e comunicare tutti i rischi associati alla catena alimentare. Poiché le indicazioni dell'EFSA sono utilizzate per la definizione di politiche e decisioni dei gestori del rischio, l'EFSA svolge buona parte delle sue funzioni come risposta a richieste specifiche di consulenza scientifica, come nel caso delle indicazioni nutrizionali e sulla salute. Inoltre, tutte le attività dell'EFSA si ispirano a una serie di valori fondamentali, vale a dire l'eccellenza scientifica, l'indipendenza, l'apertura e la trasparenza, la capacità di reazione.

4.1.1. REGOLAMENTO (CE) n. 1925/2006

Le disposizioni del Regolamento (CE) n. 1925/2006 vanno a integrare sia il Regolamento (CE) n.1924 riguardante le indicazioni nutrizionali e sulla salute, sia la Direttiva (CE) n. 13 del 2000 sull'etichettatura e la presentazione dei prodotti alimentari (l'attuale normativa è successiva, del 2011). Il Regolamento in esame riguarda l'aggiunta di vitamine e minerali e di talune altre sostanze agli alimenti. È bene specificare, innanzitutto, che “in circostanze normali, una dieta adeguata e variata è in grado di fornire, nelle quantità in linea con quelle considerate idonee e raccomandate da studi scientifici generalmente riconosciuti, tutti gli elementi necessari al normale sviluppo e al mantenimento in buona salute dell'organismo. Le indagini indicano, tuttavia, che tale situazione ideale non trova riscontro pratico né per tutte le vitamine e i minerali né presso tutti i gruppi di popolazione della Comunità. Gli alimenti a cui sono stati aggiunti minerali e vitamine sembrano apportare un contributo apprezzabile all'assunzione di queste

sostanze nutritive, per cui si può ritenere che contribuiscano positivamente all'assunzione complessiva di tali sostanze da parte della popolazione.” (Considerando 7). D’altro canto, al Considerando 14 è stabilito che “l'assunzione eccessiva di vitamine e minerali può dar luogo a reazioni avverse per la salute e occorre, pertanto, fissarne le quantità massime che possono essere aggiunte agli alimenti, ove necessario. Tali quantità devono garantire che l'uso normale dei prodotti, nel rispetto delle istruzioni indicate dal fabbricante e nel contesto di un'alimentazione equilibrata, non comporti rischi per i consumatori. Sarebbe quindi opportuno fissare le quantità massime totali di sicurezza per le vitamine e i minerali presenti in modo naturale negli alimenti e/o aggiunti agli alimenti per qualunque finalità, compresa quella relativa ad utilizzazioni tecnologiche.” Tenendo conto di tutto ciò, all’art. 2 è disposto che “Vitamine e minerali nella forma biodisponibile per il corpo umano possono essere aggiunti agli alimenti, a prescindere dal fatto che siano o meno normalmente presenti in detti alimenti, per tener conto in particolare di quanto segue:

- carenza di una o più vitamine e/o minerali nella popolazione o in gruppi specifici di popolazione che possa essere dimostrata mediante prove cliniche o subcliniche della carenza stessa o indicata da stime di bassi livelli di assunzione di sostanze nutritive, o
- possibilità di migliorare lo stato nutrizionale della popolazione o di gruppi specifici di popolazione e/o compensare le eventuali carenze negli apporti dietetici di vitamine o minerali dovute a cambiamenti delle abitudini alimentari, o
- evoluzione di conoscenze scientifiche generalmente accettabili riguardo al ruolo nutrizionale delle vitamine e dei minerali e ai conseguenti effetti sulla salute.”

Inoltre, “l'etichettatura, la presentazione e la pubblicità degli alimenti ai quali siano stati aggiunti vitamine e minerali non traggono in errore o ingannano il consumatore riguardo al valore nutrizionale dell'alimento che può risultare dall'aggiunta di tali sostanze nutritive. L'etichettatura nutrizionale dei prodotti ai

quali siano stati aggiunti vitamine e minerali e che sono disciplinati dal presente regolamento è obbligatoria.”

Infine, “l’etichettatura dei prodotti ai quali sono stati aggiunti vitamine e minerali può contenere una dicitura che indichi tale aggiunta alle condizioni di cui al Regolamento (CE) n.1924/2006.”

4.2. L’IMPRESA ALIMENTARE

Ai sensi dell’art. 2 punto 2 del Regolamento (CE) 178/2002 si definisce “«impresa alimentare» ogni soggetto pubblico o privato, con o senza fini di lucro, che svolge una qualsiasi delle attività connesse ad una delle fasi di produzione, trasformazione e distribuzione degli alimenti”.

Requisito necessario per l’operabilità di tali organizzazioni è che esse possano agire all’interno di un mercato “funzionante” per quel che riguarda la libera circolazione dei prodotti (in questo caso, alimenti); particolare rilevanza, a questo punto, ha il fatto che l’Unione Europea è formata da più Stati, le cui normative interne possono essere anche molto diverse le une dalle altre. Il Regolamento (CE) n. 1924/2006 a tal proposito stabilisce, appunto, che è necessario “adottare norme comunitarie sull’utilizzo delle indicazioni nutrizionali e sulla salute relative ai prodotti alimentari”, in modo che le imprese non si trovino a operare in condizioni concorrenziali diseguali.

Ciò che sta alla base della competitività delle imprese, anche nel campo degli alimenti con indicazioni nutrizionali e sulla salute, è il ruolo giocato dall’innovazione; bisogna, in tal senso, proteggere gli investimenti effettuati dai soggetti innovatori nel settore agro-alimentare e cercare di sostenere le imprese che dispongono di risorse limitate. Il Considerando (33) recita così: “Onde agevolare l’attuazione del presente regolamento, l’Autorità europea per la sicurezza alimentare dovrebbe mettere a disposizione un’adeguata assistenza tecnica e idonei strumenti, a tempo debito, in particolare per le PMI”; infatti, “le

PMI rappresentano un importante valore aggiunto per l'industria alimentare europea in termini di qualità e conservazione di abitudini alimentari diverse.

4.3. IL CONSUMATORE FINALE

Ci si riferisce a un “consumatore finale di un prodotto alimentare” ogniqualvolta si parli di un soggetto che “non utilizza tale prodotto nell'ambito di un'operazione o attività di un'impresa del settore alimentare”, come disposto all'art. 2 punto 18 del Regolamento (CE) 178/2002. L'impresa alimentare offre beni al consumatore finale e, come tale, deve fornirgli tutta una serie di informazioni qualitativamente rilevanti affinché il soggetto possa compiere la scelta d'acquisto migliore per sé nella piena consapevolezza dei fatti. Il Regolamento si concentra su questa tutela informativa per evitare che vengano messe in atto pratiche scorrette di comunicazione che inducano il consumatore in errore; a questo riguardo, si tiene conto di una figura tipizzata che è il “consumatore medio”. Egli ha un insieme di caratteristiche che riguardano i soggetti che tendono, appunto, verso la media, ma questo concetto non è formulato tramite un criterio statistico. Si è cercato di attuare “misure volte ad evitare lo sfruttamento dei consumatori che per le loro caratteristiche risultano particolarmente vulnerabili alle indicazioni fuorvianti”. Il problema che si pone, a questo punto, è quello che i prodotti con indicazioni nutrizionali e sulla salute “possono essere percepiti dal consumatore come portatori di un vantaggio nutrizionale, fisiologico o per la salute in generale rispetto ad altri prodotti simili o diversi ai quali tali sostanze nutritive e altre sostanze non sono aggiunte; ciò può incoraggiare i consumatori a compiere scelte che influenzano direttamente la loro assunzione complessiva delle singole sostanze nutritive o di altro tipo in modo contrario ai pareri scientifici in materia”.

In breve, ciò che si cerca di regolamentare è riferito, da una parte, alla correttezza degli agenti economici che vendono prodotti alimentari con queste caratteristiche e, dall'altra, alla percezione e all'atteggiamento che i consumatori possono avere come risposta; in questo caso, si vuole sostanzialmente evitare un abuso o un uso

improprio di questi alimenti, facendo in modo che il soggetto venga indirizzato comunque verso una corretta dieta. Infatti, come riferito al Considerando (18): “le indicazioni nutrizionali o sulla salute non dovrebbero figurare se incompatibili con i principi nutrizionali o sanitari generalmente riconosciuti o se incoraggiano o tollerano un consumo eccessivo di qualsiasi alimento o screditano una buona pratica dietetica.”

Il consumatore, infatti, è tipicamente alla ricerca di un modo veloce, facile e comodo di perdere peso o mangiare "sano" e per fare ciò è disposto a credere molte cose che gli vengono raccontate, anche a costo di non riflettere e di spendere di più. È sbagliato sostanzialmente ricorrere a un cibo "truccato" (nel senso positivo, cioè con meno grassi o meno zucchero dell'originale) se poi di quell'alimento si è portati a mangiarne di più oppure se nel resto della giornata mangiamo senza misura.

Un'ulteriore azione di tutela presente nel Regolamento prevede il modo in cui le informazioni devono essere rese al consumatore; si legge che “al fine di garantire che le indicazioni sulla salute risultino veritiere, chiare, affidabili e utili ai consumatori nello scegliere una dieta sana, la formulazione e la presentazione di tali indicazioni dovrebbero essere prese in considerazione nel parere dell'Autorità europea per la sicurezza alimentare e nelle successive procedure.”

Infine, sono stabilite delle caratteristiche che le sostanze riportate sull'indicazione nutrizionale devono avere in senso “qualitativo” e “quantitativo”. Per quanto riguarda l'aspetto qualitativo, esse devono essere utili all'organismo; per il secondo aspetto, “è necessario che la sostanza oggetto dell'indicazione sia presente nel prodotto finale in quantità sufficienti, o che la sostanza sia assente o presente in quantità opportunamente ridotte [...]. Inoltre, e laddove opportuno, una quantità significativa della sostanza che produce l'effetto nutrizionale o fisiologico indicato dovrebbe essere fornita da una quantità dell'alimento tale da poter essere ragionevolmente consumata.”

In base ad una ricerca recentemente pubblicata su *Food Quality and Preferences*, gli alimenti percepiti come sani (ad esempio, quelli con indicazioni nutrizionali e salutistiche) potrebbero avere un altro vantaggio: ingannare addirittura i sensi dei consumatori, sembrando più gustosi della realtà. Tale fenomeno sarebbe dovuto a qualcosa che gli esperti di marketing sensoriale chiamano “effetto promessa” (o “*credence*”): sapendo che un prodotto ha certi requisiti, tendiamo a dedurre che abbia caratteristiche positive e a non realizzare durante la prova pratica, se tali requisiti sussistano o no. Da un punto di vista strettamente medico, invece, questo è stato diversamente chiamato “effetto placebo”, anche se il meccanismo retrostante è lo stesso. La ricerca però rileva un aspetto di immediato interesse per gli italiani: non è vero che il cibo meno sano sia percepito come più gustoso dappertutto. Tale “legge”, che vale per i consumatori americani, è stata dimostrata non valida per i consumatori francesi, che hanno un notevole repertorio gastronomico. In tal caso, alimenti più sani sono collegati spontaneamente al maggiore gusto e a caratteristiche organolettiche. Probabilmente anche per l’Italia tale postulato potrebbe rimanere valido: la differenza potrebbero farla proprio la cultura alimentare e l’abitudine ad avere alimenti che nello stesso tempo sono sani e gustosi.

Nonostante ciò, un cambiamento nelle abitudini alimentari si è avuto. Se volessimo risalire ai motivi, dovremmo prendere atto della volontà dell’uomo moderno di tutelare, innanzitutto, la propria salute. Non può meravigliare, quindi, se il consumatore, specie quello dei Paesi a economia avanzata, tra cui anche gli abitanti del centro-nord della Penisola più di quelli mediterranei, ha deciso che qualcosa debba essere cambiato, preoccupandosi di accedere a comportamenti meno frustranti, a cominciare dalla scelta dei cibi e dalle preparazioni in cucina, per evitare, per quanto possibile, lo stress e il rischio di rimanere vittima di qualcuno tra i molti malanni che circolano nelle società avanzate (malattie metaboliche, obesità, bulimia, anoressia, ecc.). Ne è scaturito un nuovo atteggiamento, più vigile, con cui l’uomo, cambiando, riscopre la qualità del cibo.

5. RICERCHE PRECEDENTI

Il tema dell'etichettatura nutrizionale è stato trattato anche prima del Regolamento (UE) n. 1169 e continua a essere un argomento di rilevante importanza.

A tal proposito è stata condotta nel 2008 la ricerca “*Nutritional Labelling & Health Foods*” da parte di Nielsen su 28.000 utenti di Internet presenti in 51 Paesi diversi. Dai risultati ottenuti si nota che due consumatori *online* globali su tre (66%) affermano di prestare più attenzione alle informazioni nutrizionali sulle etichette rispetto a due anni prima, ma meno della metà (45%) afferma di comprendere tutto ciò che legge. Secondo la ricerca Nielsen, il 24% controlla sempre le informazioni nutrizionali quando acquista cibi (un dato in crescita rispetto al 21% di tre anni prima). Tre categorie in particolare catturano l'attenzione dei consumatori che controllano le etichette e sono grassi, calorie e conservanti. Dal punto di vista globale, è l'interesse nel contenuto di grassi a spingere quasi la metà degli intervistati a verificare le etichette sulle confezioni. Il 48% dei consumatori globali afferma di guardare sempre le etichette dei cibi per verificarne il contenuto di grassi, cui seguono calorie (45%) e conservanti (42%). Controllare il contenuto di conservanti ha superato l'interesse per gli zuccheri (41%), evidentemente oggi ritenuti meno dannosi per la salute.

I consumatori nordamericani appaiono i più preparati in fatto di etichette dei generi alimentari. Il 67% afferma di comprendere quasi tutte le informazioni riportate sui prodotti. Per molti acquirenti dell'America settentrionale esaminare le etichette è, infatti, diventata routine e i produttori più esperti hanno fatto di queste etichette un incisivo strumento di marketing. In Europa i consumatori appaiono meno interessati alle etichette: uno su dieci afferma di non controllare mai le informazioni nutrizionali. Quasi un italiano su tre (29%) afferma di controllare sempre le informazioni nutrizionali sui prodotti confezionati, ma uno su dieci sostiene di non comprenderle affatto. Infine, nel continente asiatico l'attenzione verso il contenuto dei prodotti alimentari appare invece in netta crescita: oltre il 70% dei consumatori cinesi e degli Emirati Arabi afferma di

prendere nota delle informazioni nutrizionali sulle confezioni in misura maggiore rispetto a due anni prima. Lo sviluppo dei supermercati e la modernizzazione del commercio nei mercati emergenti degli ultimi anni hanno, infatti, messo a disposizione dei consumatori una notevole quantità di nuovi prodotti confezionati.

Una ricerca successiva alla stesura del Regolamento (UE) n. 1169 è lo studio FLABEL (*Food Labelling to Advance Better Education for Life*), progetto finanziato dalla Commissione Europea. I consumatori di 27 paesi sono stati monitorati, oltre a tre distributori alimentari, con audit su 5 prodotti (biscotti, cereali per la colazione, piatti pronti, bibite gassate zuccherate, yogurt). La presenza delle etichette nutrizionali sul retro della confezione del prodotto è mediamente in Europa all'85%, mentre la presenza di informazioni nutrizionali sul davanti è al 48% (circa la metà). L'Italia ha un uso basso di entrambe, il che potrebbe essere dovuto a vari fattori:

- fiducia in aspetti diversi di comunicazione
- una certa difficoltà culturale di alcuni strati sociali
- difficoltà di leggere i caratteri delle etichette, anche in ragione delle caratteristiche demografiche di una popolazione sempre più anziana.

Nello studio, si è evidenziata come prevedibile una relazione inversa tra tipo di etichetta e capacità informativa. Etichette più semplici e dirette (esempio: “cibo salubre” in logo) trasmettono meno informazione, ma sono più immediatamente fruibili di etichette più dettagliate, che però lasciano il consumatore più libero di valutare la salubrità dell'alimento. Lo studio ha permesso di scoprire aspetti rilevanti come il fatto che per i consumatori è aumentata la sensibilità ad aspetti, quali la salubrità dei cibi più che il gusto, la dimensione dell'etichetta, la presenza di un unico colore, la presenza di poche informazioni sulla confezione. Inoltre, la predisposizione a leggere le etichette sembra legata alla motivazione, mentre la comprensione delle stesse sembra dipendere dall'interesse delle persone come mediato dalla presenza di una malattia (es, diabete).

Infine, è ancora in corso uno studio statunitense iniziato nel 2010 che riguarda i comportamenti dei consumatori in seguito all'introduzione di etichette con i semafori nella caffetteria di un grande ospedale statunitense, il *Massachusetts General Hospital* (MGH). I nuovi dati confermano che la giusta rappresentazione del valore nutrizionale degli alimenti, unita a un posizionamento intelligente dei cibi offerti, possa aiutare i clienti a compiere scelte più salutari e, nel tempo, ad acquisire abitudini virtuose. Nel marzo del 2012 i ricercatori hanno riportato sull'*American Journal of Public Health* i risultati dei primi sei mesi: il consumo di alimenti contrassegnati con un semaforo verde era notevolmente aumentato rispetto a prima e a scapito di quelli marchiati in rosso, e la tendenza era stata molto pronunciata anche per le bevande. Nel settembre dello stesso anno un altro studio, questa volta pubblicato sull'*American Journal of Preventive Medicine* e incentrato sui soli dipendenti dell'ospedale, aveva messo in luce che la tendenza al miglioramento era presente in tutte le fasce sociali e in tutti i gruppi etnici, senza distinzioni. A oggi, lo studio conferma che le nuove abitudini sono state acquisite grazie ai semafori. Per tutti i clienti, e in maniera stabile nel tempo, il consumo di alimenti con semaforo verde è aumentato del 12% rispetto a prima, mentre quello dei cibi "rossi" è diminuito del 20%; per le bibite è andata anche meglio: meno 39% per le rosse, più 10% per le verdi.

6. OBIETTIVI DELLA RICERCA

Come esposto nei capitoli precedenti, molte cose sono cambiate nelle abitudini alimentari dei consumatori e, perciò, diversi regolamenti sono stati emessi a livello internazionale.

Questa ricerca va principalmente ad esplorare gli stili di vita degli individui per quel che riguarda l'alimentazione. In particolare, sono stati individuati due macro-obiettivi: il primo è l'analisi della percezione che i soggetti hanno dell'etichettatura e, in particolare, dei prodotti che presentano indicazioni

nutrizionali, come previsti dal Regolamento (CE) n. 1924/2006. Vista la loro sempre maggiore presenza sul mercato, ci si è chiesti se questi prodotti vengono acquistati, se sono preferiti da una particolare fascia di età e se e quanto sono ritenuti credibili.

Il secondo obiettivo è valutare il livello di comprensione dell'etichetta nutrizionale da parte dei consumatori. Inoltre, si è cercato di capire se l'etichettatura rappresenta un fattore importante per le scelte d'acquisto verso un determinato prodotto e, in caso contrario, per quali motivi non è tenuta in considerazione.

I dati rilevati stabiliscono, infine, se i consumatori del nostro campione hanno una preferenza per quei cibi cosiddetti "salutari"; tutto questo è stato poi analizzato in relazione ad altri fattori (attività fisica, pasti regolari, ...) che rappresentano proprio lo stile di vita del soggetto.

7. METODO DI RICERCA

7.1. POPOLAZIONE E CAMPIONAMENTO

La ricerca in esame ha come popolazione obiettivo i soggetti residenti a Pisa. Si tratta di una popolazione finita composta da 86263 unità (ISTAT, popolazione 2013). Dato che la ricerca si concentra sugli stili di consumo e sulle decisioni di acquisto, è stata scelta una sottopopolazione formata dagli individui residenti nella città che rientrano nella fascia di età compresa tra i 18 e i 65 anni. Inoltre, si è ritenuto necessario inserire gli studenti universitari che abitano a Pisa che pesano per circa il 35% dell'intera popolazione, essendo 50113, tenuto conto che circa il 5% è residente nel comune (Anagrafe Nazionale Studenti, iscritti all'anno 2012/2013). Le considerazioni esposte dipendono dai seguenti presupposti:

1. è importante inserire nel campione solo le persone che effettivamente fanno la spesa nei punti vendita e che, quindi, scelgono i prodotti da

acquistare: ragionevolmente, questi soggetti hanno un'età compresa tra i 18 e i 65 anni, altrimenti ritenuti troppo giovani o anziani;

2. si presume che la ricerca debba essere effettuata su tutti i residenti nella città di Pisa: oltre a considerare, quindi, i dati ISTAT bisogna tener conto degli studenti che rappresentano una percentuale significativa della fascia giovanile.

Il campione da considerare è quindi formato da 100577 unità.

Il campionamento utilizzato è di tipo non probabilistico, cioè le unità della popolazione non hanno tutte la stessa possibilità di entrare a far parte del campione; in pratica, alcuni gruppi o individui hanno maggiore probabilità di essere scelti rispetto agli altri.

Il campionamento per quote consiste nel suddividere dapprima la popolazione oggetto di analisi in gruppi o strati sulla base di alcune variabili caratteristiche come l'età, il sesso, la professione, ... e, in seguito, nel determinare, sulla base di informazioni disponibili dalle fonti ufficiali ritenute più adeguate, i pesi percentuali di ogni gruppo. Sono quindi definite le quote, cioè il numero di interviste che dovranno essere portate a termine in ciascun gruppo o strato dall'intervistatore, al quale viene delegata una totale arbitrarietà di scelta delle unità da intervistare, purché rientrino nello stato definito. (B. Vittorio Frosini, M. Montinaro, G. Nicolini, 2011.)

Nel caso in esame, si è stabilita a priori la divisione della popolazione in 3 strati tenendo conto della variabile "età". In questo modo sono state ottenute 3 fasce di età che possono rappresentare 3 stili di vita e di consumo diversi:

1. Fascia 1: anni 18 - 33: questo gruppo racchiude sia gli studenti (fuori sede e non) sia i giovani che si affacciano al mondo del lavoro. Il gruppo degli "studenti universitari" è inserito interamente in questa fascia;
2. Fascia 2: anni 34 - 49: questa fascia è rappresentata da giovani che lavorano e che probabilmente hanno una famiglia e dei figli;

3. Fascia 3: anni 50 - 65: questo strato comprende gli adulti, i quali hanno raggiunto una certa maturità anche in termini di scelte di consumo.

Dopo aver stabilito gli strati, ricercando i dati da fonti attendibili (ISTAT), è stato creato il campione che così è formato:

| STRATI | N_h | W_h | n_h |
|--------------|--------|----------|------------|
| 18 - 33 | 61696 | 0,613421 | 124 |
| 34 - 49 | 20951 | 0,208308 | 41 |
| 50 - 65 | 17930 | 0,178271 | 35 |
| Somma | 100577 | 1 | 200 |

Tabella 5: Campionamento.

Dalla Tabella (5) si nota che la quantità di interviste da effettuare è 200, una numerosità significativa tenendo conto della popolazione di riferimento. Inoltre, per determinare il numero di interviste da compiere in ciascuno strato è stata calcolata prima la ponderazione W_h :

$$W_h = \frac{N_h}{N}$$

da cui poi si ottiene il numero di interviste per ciascuno strato:

$$n_h = 200 * W_h$$

7.2. STRUMENTI DI RICERCA E MODALITA' DI SOMMINISTRAZIONE

Lo strumento di ricerca utilizzato è il questionario, disposto sia in forma cartacea sia elettronica. Nel primo caso, esso è stato somministrato *face-to-face* trascrivendo le risposte dell'intervistato sul questionario stesso. Nel secondo

caso, è stato creato un apposito questionario online, identico a quello cartaceo, ed è stato inviato ad alcuni conoscenti. Si è cercato di contattare quei soggetti che effettivamente facevano la spesa e di rendere la ricerca più omogenea possibile, non privilegiando le persone più vicine. Si è tenuto conto, quindi, di altri fattori oltre all'età che possono influire sul processo di scelta: si è cercato di coprire tutte le fasce di reddito e tutte le tipologie di impiego dei rispondenti, non è stata fatta alcuna differenza di genere.

Per quanto riguarda il questionario, esso è composto da diverse tipologie di domande:

- Domande chiuse: per alcune domande è esplicitamente stabilito che l'intervistato possa fornire più di una risposta, per altre solo una;
- Domande chiuse di tipo dicotomico: ad esempio, l'intervistato può rispondere o "sì" o "no" ad alcune domande.
- Due domande filtro: una di tipo dicotomico (se l'intervistato afferma di acquistare un prodotto con indicazioni nutrizionali deve rispondere ad alcune domande riguardanti la sua scelta, altrimenti no), l'altra chiusa (il rispondente deve completare una tabella con scale *Likert* in base al fatto che controlli o meno l'etichetta nutrizionale prima dell'acquisto di un prodotto).
- Scale *Likert*: sono utilizzate per misurare l'atteggiamento verso alcune affermazioni ed sono strutturate su 5 modalità.

Inoltre, il questionario è diviso in 4 sezioni:

- Sezione A: STILI DI CONSUMO: si indagano gli stili di consumo del rispondente, dove effettua gli acquisti alimentari, se controlla l'etichetta nutrizionale dei prodotti, se acquista prodotti con indicazioni nutrizionali;
- Sezione B: COMPRENSIONE DEI PRINCIPI NUTRIZIONALI: il punto centrale è l'analisi delle conoscenze dei consumatori sui principi

nutrizionali che compongono i vari prodotti alimentari e le relative percentuali di assunzione giornaliera;

- Sezione C: PERCEZIONE: la valutazione della percezione dei consumatori sui prodotti alimentari con indicazioni nutrizionali è effettuata utilizzando soprattutto scale *Likert*, le domande riguardano la credibilità di alcune indicazioni nutrizionali e il rapporto esistente tra queste e l'etichetta nutrizionale;
- Sezione D: PROFILO DEL CONSUMATORE: sono richiesti al rispondente alcuni dati demografici, l'altezza e il peso, il reddito e una valutazione sull'importanza che alcuni fattori hanno per il suo benessere fisico.

Infine, tutti i dati estrapolati dalla ricerca sono stati codificati, trasferiti e analizzati tramite il programma Excel.

8. RISULTATI PRELIMINARI

8.1. STILI DI CONSUMO

Nella prima sezione, preparatoria all'approfondimento della ricerca sulla comprensione e percezione delle etichette nutrizionali, sono stati analizzati gli stili di consumo dei rispondenti.

Inizialmente, è stato chiesto agli intervistati il luogo in cui vengono effettuati con maggior frequenza gli acquisti alimentari. I luoghi d'acquisto indicati sono stati raggruppati in tre tipologie: "Supermercato", "Discount" e "Piccolo negozio al dettaglio". I risultati mostrano che la maggior parte dei rispondenti (181 su 200) compie i propri acquisti nei supermercati, probabilmente in considerazione della maggior varietà di scelta dei prodotti: questo dato rafforza l'indagine poiché i prodotti con indicazioni nutrizionali sono più diffusi nei supermercati. Il restante 9% si divide quasi equamente tra "Discount" (5%) e "Piccolo negozio al dettaglio" (4%).

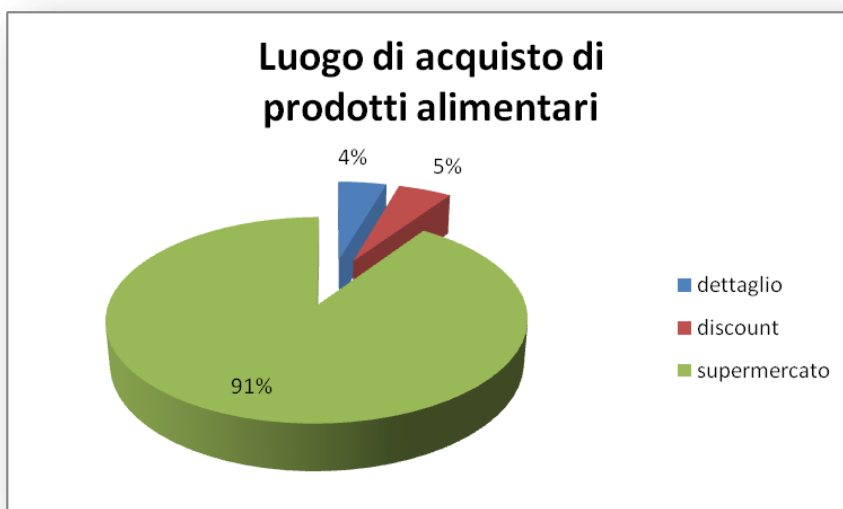


Figura 4: Luogo di maggiore acquisto di prodotti alimentari.

Un dato che riguarda gli stili di consumo e di particolare rilevanza è quello sul controllo dell'etichetta. Si è andato, quindi, a indagare la frequenza di lettura dell'etichetta dei prodotti all'atto di acquisto.

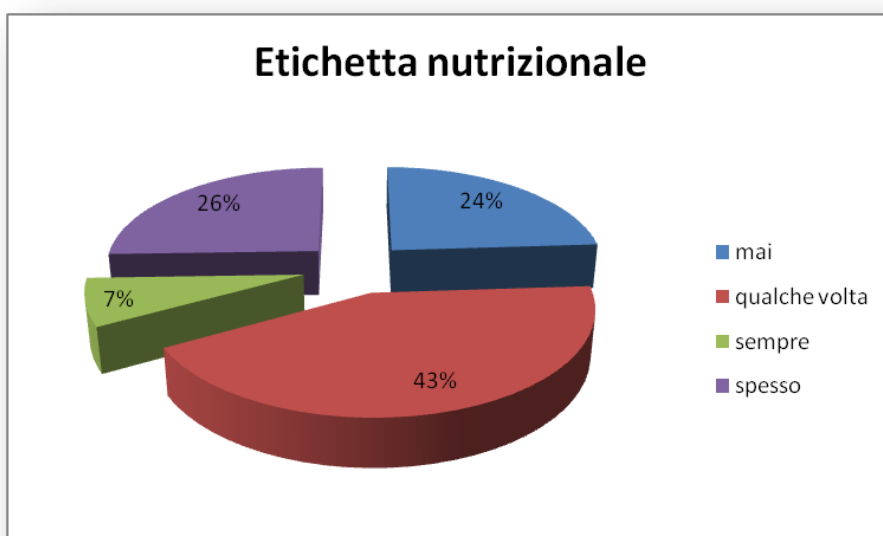


Figura 5: Frequenza di controllo dell'etichetta nutrizionale.

Dalla Figura (5) si evince che il 33% ha dato una risposta “positiva”: il 7% dichiara di controllare “Sempre” l’etichetta nutrizionale e il 26% “Spesso”. Il restante 67%, invece, si divide in “Qualche volta” (43%) e “Mai” (24%). La percentuale più alta di risposte negative si riscontra nella fascia 1 (anni 18 - 33) con circa il 26% di giovani consumatori che non controlla l’etichetta nutrizionale e il 43% che ha dichiarato di leggerla “qualche volta”, ovviamente un risultato molto in linea con quello generale. D’altro canto, la fascia intermedia è quella che si informa maggiormente con una percentuale del 12% che legge “Sempre” l’etichetta e un 29% che ha risposto “Spesso”.

Questa domanda è stata utilizzata come filtro perché si è cercato di esaminare i motivi per cui i consumatori non controllano frequentemente l’etichetta nutrizionale e ciò è stato fatto utilizzando la scala *Likert*. Il campione a questo punto si riduce a 134 unità (il 67%) che sono gli intervistati che hanno dato come risposta “Mai” o “Qualche volta”.

Tenendo conto dei valori estremi negativi (1 e 2: “Totalmente/Parzialmente in disaccordo con l’affermazione”) e dei valori estremi positivi (4 e 5: “Abbastanza/Totalmente d’accordo”) si nota che un motivo è ritenuto particolarmente valido: “Acquisto sempre le stesse marche in base alle mie abitudini e alle mie esperienze passate”. In sostanza, la maggior parte dei consumatori, senza alcuna distinzione di età, preferisce scegliere e riacquistare prodotti già provati, di cui si fida, secondo un processo di scelta e acquisto di tipo routinario.

Il comportamento d’acquisto abituale si manifesta in caso di basso coinvolgimento del consumatore e una scarsa differenza di marca percepita. Se la scelta ricade sempre sulla stessa marca, lo si deve più ad un’abitudine che ad un’effettiva fedeltà di marca. Il pubblico sembra mostrare un basso coinvolgimento per tutti i prodotti poco costosi e di acquisto frequente. Per queste categorie di prodotto la gente non ricerca particolari informazioni sulle varie marche e non valuta le caratteristiche di ciascuna marca per giungere alle decisioni d’acquisto. Piuttosto si limita a ricevere passivamente informazioni dalla televisione o dalle riviste (P. Kotler, G. Armstrong, 2010). In questo caso, si

può dire che il consumatore non tiene conto delle informazioni presenti sull'etichetta nutrizionale: il suo processo d'acquisto è molto semplificato e la scelta è orientata sempre verso gli stessi prodotti e le stesse marche.

Due sono le motivazioni che i rispondenti non ritengono valide: gli intervistati sono stati in disaccordo sulle affermazioni “Non penso ci sia nessuna utilità nel leggere le etichette” (75%) e “So che il prodotto che acquisto non è salutare, quindi non leggo l'etichetta” (60%). Inoltre, le troppe informazioni sulle etichette non “creano confusione” al consumatore (58%) e, infine, i “problemi di salute” non sono fattori che incidono sulla scelta di leggerle o no (58%). Per quanto riguarda i punteggi ottenuti, in media si ha una valutazione massima per l'affermazione “Acquisto sempre le stesse marche in base alle mie abitudini e alle mie esperienze passate” e una minima per “Non penso ci sia nessuna utilità nel leggere le etichette”.

La parte degli stili di consumo ora considerata è più propriamente indirizzata ad analizzare la conoscenza dei *claim* o indicazioni nutrizionali. A questo proposito, è stato scelto un campione di indicazioni nutrizionali da inserire nel questionario dall'elenco inserito nell'allegato del Regolamento (CE) n. 1924/2006. Sono state individuate quelle che potevano essere più note ai consumatori e più diffuse sui prodotti alimentari:

- “Senza sodio o sale”, “a basso contenuto di sodio/ sale”;
- “Leggero/*Light*”;
- “Ad alto contenuto di fibre”;
- “Senza calorie”, “A basso contenuto calorico”;
- “Senza zuccheri”, “Senza zuccheri aggiunti”, “A basso contenuto di zuccheri”;
- “Fonte di vitamine e Sali minerali”.

Il risultato è mostrato dalla figura 6:

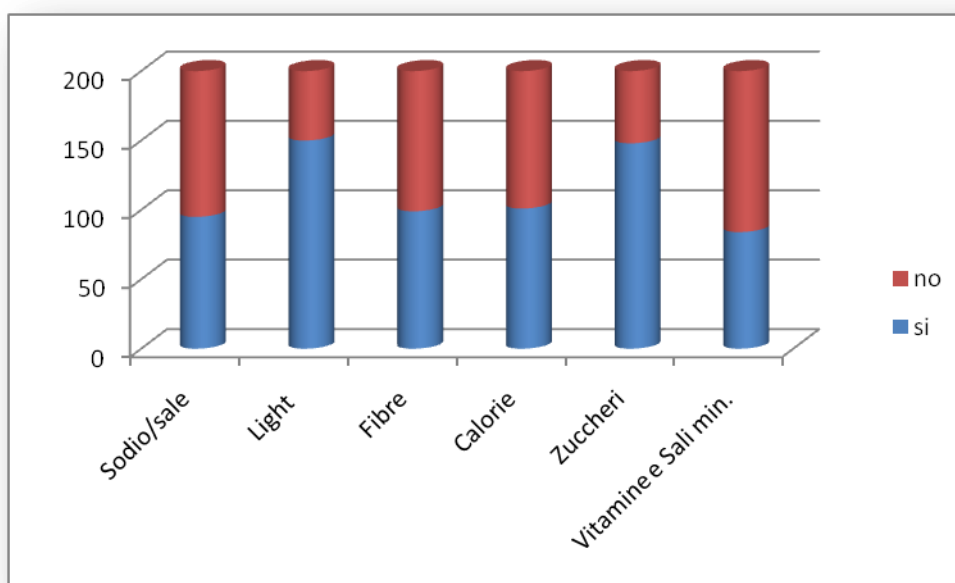


Figura 6: Conoscenza delle principali indicazioni nutrizionali.

Si ha che l'indicazione nutrizionale più diffusa sui prodotti è “*Light* o leggero” (75%), cui segue “Senza zuccheri/ zuccheri aggiunti, a basso contenuto di zuccheri” (74%). Circa la metà del campione conosce le indicazioni “Ad alto contenuto di fibre” e “Senza calorie/a basso contenuto di calorie”. Infine, i *claim* meno noti sono “Senza sodio/sale, a basso contenuto di sodio/sale” (47%) e “Fonte di vitamine e Sali minerali” (42%). Non si rilevano particolari differenze tenendo conto del fattore età: si nota soltanto una particolare conoscenza dell'indicazione nutrizionale “Ad alto contenuto di fibre” tra i soggetti della fascia 3 (77 %) rispetto a quelli della fascia giovanile (circa il 39%).

Nei tre mesi precedenti alla compilazione del questionario, circa l'84% dei rispondenti (168 unità su 200) ha acquistato un prodotto con indicazioni nutrizionali. Si nota che circa l'86% delle fasce 1 e 3 hanno scelto questi prodotti, rispettivamente 107 soggetti su 124 e 30 su 35; la fascia 2 che si discosta dalle altre due di 8 punti percentuali, mostrando che l'acquisto è stato effettuato da 32 individui su 41.

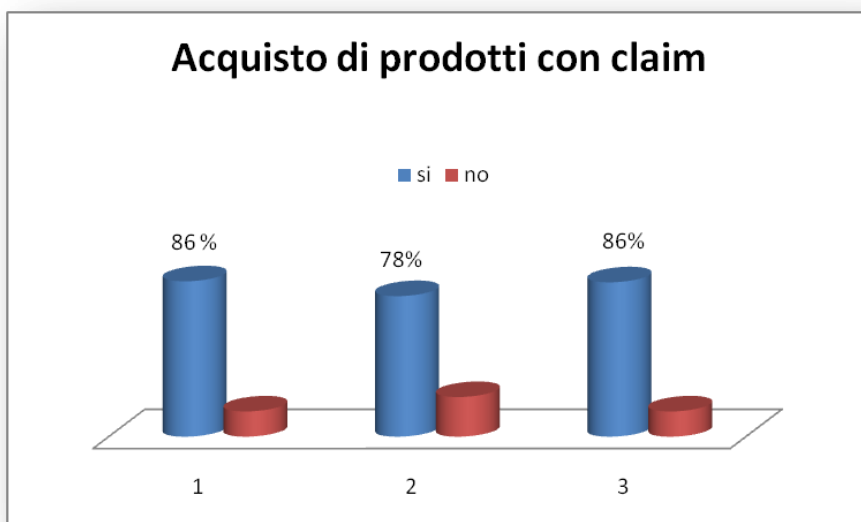


Figura 7: Acquisto di prodotti con *claim*: divisione per fasce di età.

Con questa domanda filtro il campione si riduce a 169 unità, di cui si va a indagare il tipo di prodotto acquistato e la frequenza d'acquisto.

Per quanto riguarda le indicazioni nutrizionali, quelle preferite dagli acquirenti sono “*Light* o leggero” (51%) e “Senza zuccheri/ zuccheri aggiunti, a basso contenuto di zuccheri” (48%) in linea con la conoscenza delle indicazioni nutrizionali sopra analizzate. Il 38% dei rispondenti acquista prodotti “Ad alto contenuto di fibre” e il 27% “Senza calorie, a basso contenuto di calorie”. Infine, il 22% preferisce alimenti “Fonte di vitamine e Sali minerali” e il 25% “Senza sodio/sale, a basso contenuto di sodio/sale”.

Per quanto concerne, invece, la categoria di prodotto si nota che in linea generale il più acquistato è lo “Yogurt”, preferito da 90 unità su 169 (circa il 53% dei rispondenti). In ordine si hanno, poi, “Biscotti e dolci” che sono acquistati da 88 unità su 169 (52%), “Pane, *crackers* e simili” (43%), “Formaggi” (34%), “Bevande analcoliche” (19%) e “Latte” (14%). Infine, 4 soggetti su 169 acquistano rispettivamente “Burro” e “Birra”.

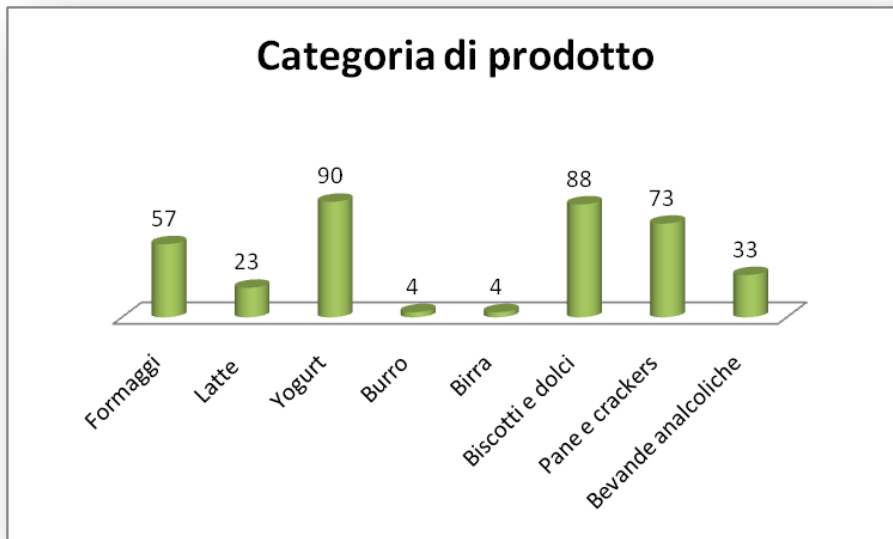


Figura 8: Categorie di prodotto acquistate dai consumatori.

A livello di fascia di età, lo “Yogurt” e i “Biscotti e dolci” sono acquistati maggiormente dalle due fasce estreme (1 e 3), mentre la fascia 2 al secondo posto dopo lo “Yogurt” preferisce “Pane, *crackers* e simili”.

È stato chiesto, inoltre, ai consumatori se questi prodotti vengono acquistati più o meno di una volta a settimana. La frequenza di acquisto rilevata è maggiore per la fascia 3 e via via minore per le altre due fasce: un dato questo che può dipendere dal fatto che un adulto va a fare la spesa con cadenza maggiore rispetto a un giovane, soprattutto se questo è uno studente.

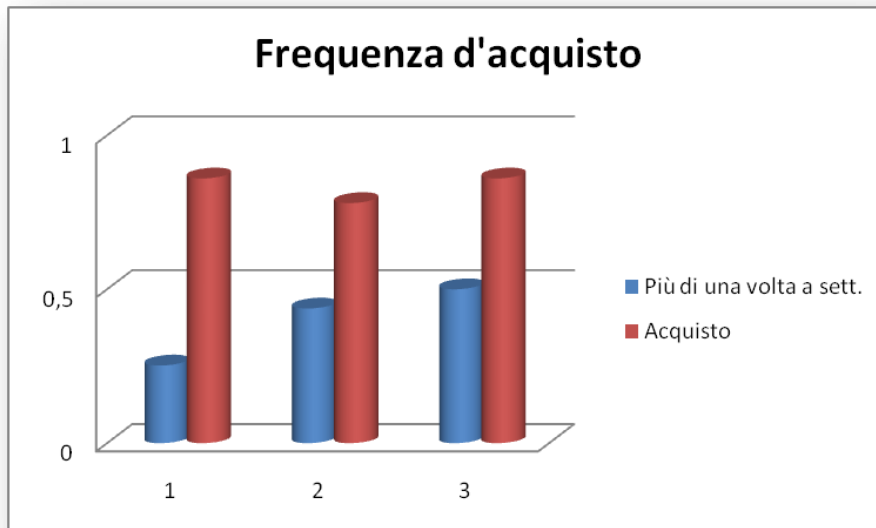


Figura 9: Frequenza di acquisto: divisione per fasce di età.

Dalla Figura (9) si può notare, infatti, che la fascia più “redditizia” in questo settore è composta dai soggetti di età compresa tra i 50 e i 65 anni, che acquistano il prodotto e lo fanno con cadenza almeno settimanale. Le fasce 1 e 2 sono speculari: la fascia giovanile acquista di più ma con minor frequenza, il contrario succede per la fascia intermedia.

Per quanto riguarda le categorie di prodotto acquistate con maggior frequenza (“Più di una volta a settimana”) sono “Latte” (43%) e “Yogurt” (42%): essi sono acquistati rispettivamente con cadenza almeno settimanale da 10 soggetti su 23 e da 38 su 90, più spesso rispetto agli altri prodotti in considerazione della particolare deteriorabilità che li contraddistingue. In ordine si hanno poi “Pane, *crackers* e simili” (39%), “Biscotti e dolci” (37%) e “Formaggi” (35%).

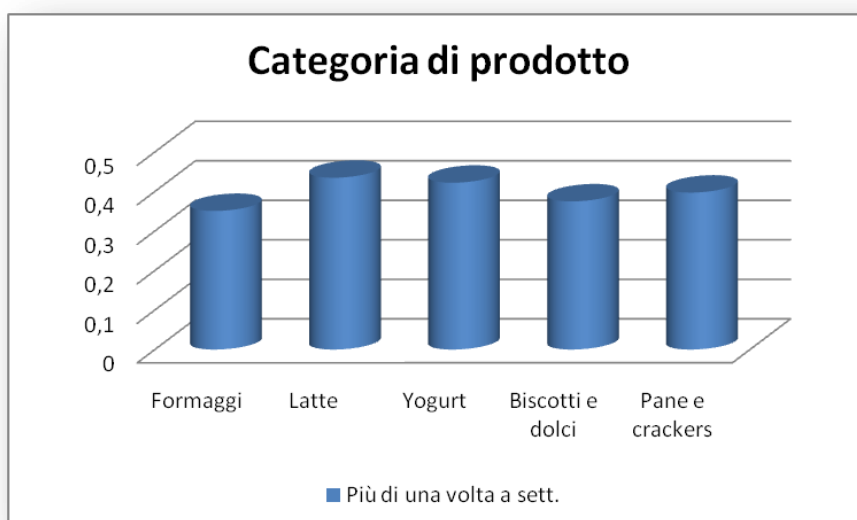


Figura 10: Categorie di prodotto acquistate con maggior frequenza.

Infine, si è indagato sulla fonte da cui i consumatori hanno ricevuto informazioni sulle indicazioni nutrizionali. Come previsto, la maggior parte del campione sostiene che la fonte principale è la pubblicità televisiva (103 unità su 200), seguita dal “Punto vendita” (32%) inteso come comunicazione *in store* e visibilità dei prodotti stessi.

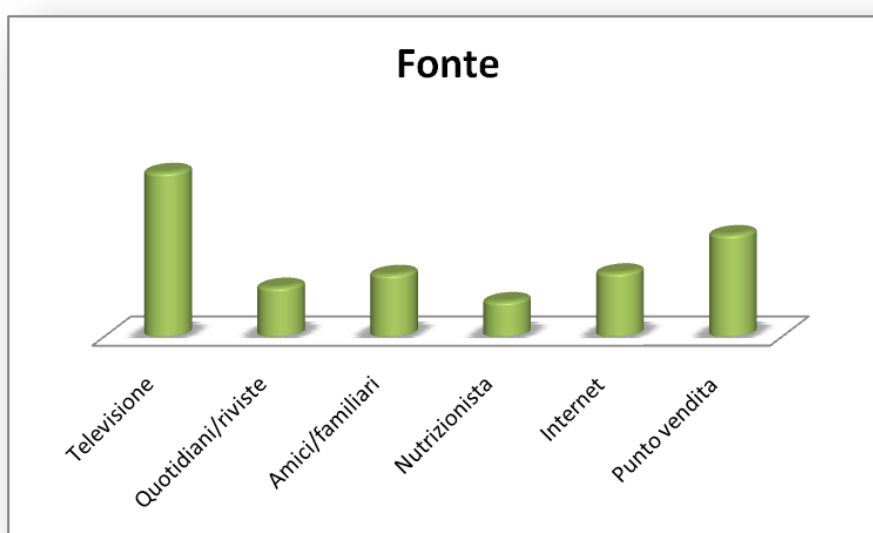


Figura 11: Fonte d'informazione delle indicazioni nutrizionali.

I quotidiani e le riviste sono preferiti dalle fasce più adulte, rispettivamente per il 24% dei soggetti della fascia 2 e il 20% della fascia 3. La fascia giovanile acquisisce maggiori informazioni oltre che dalla televisione e dalla pubblicità *in store* soprattutto da amici e familiari (24%). Infine, gli specialisti della nutrizione sono fonti rilevanti per la fascia intermedia (17%) e circa il 23% della fascia 3 ottiene informazioni sulle indicazioni nutrizionali da internet (quindi, *blog*, *social network*...).

8.2. COMPrensione dei principi nutrizionali

Questa sezione indaga sulle conoscenze nutrizionali dei rispondenti per stabilire se effettivamente chi acquista prodotti alimentari comprende i principi nutrizionali che li compongono. Inizialmente, è stato chiesto agli intervistati quali delle categorie date appartenesse alla famiglia dei “Glucidi”, “Lipidi”, “Protidi”; l’indagine, quindi, è stata dapprima di tipo semantico. Per analizzare questa sezione si è tenuto conto principalmente del fattore età che è, appunto, l’elemento discriminante nell’intera ricerca.

In base alle tre fasce di età stabilite, si è riscontrato un risultato prevedibile:

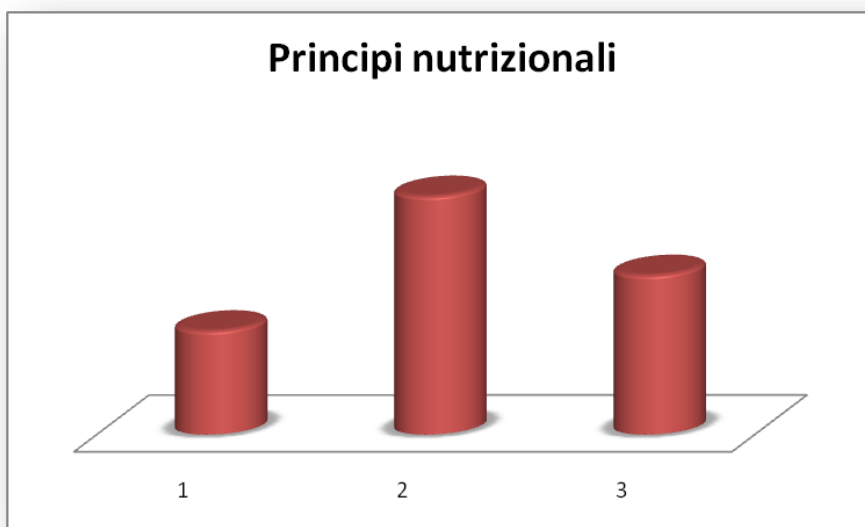


Figura 12: Conoscenza dei principi nutrizionali: divisione per fasce di età.

Le due fasce adulte (2 e 3) hanno una maggiore conoscenza dei principi nutrizionali: hanno risposto correttamente alle domande l'82% della fascia 2 e il 78% della fascia 3. Per quanto riguarda la fascia giovanile, essa ha meno conoscenza dell'argomento poiché solo il 75% circa degli intervistati ha dato la risposta giusta. È possibile che questi dati dipendano dal fatto che un individuo adulto si interessi maggiormente alla sua salute rispetto ad uno giovane e che, quindi, sia più informato sui cibi che sceglie e sulle sostanze in essi contenute.

L'analisi è stata fatta anche in base ad un altro fattore: la percentuale di soggetti che controllano l'etichetta nutrizionale "Sempre", "Spesso" o "Qualche volta" che riduce così il campione a 152 unità. Di questi, in media circa l'81% ha dato la risposta corretta, mostrando un dato inaspettato: in realtà, 123 soggetti su 152 comprendono i principi nutrizionali che sono espressi utilizzando nomi diversi da quelli comunemente usati.

È stata chiesta ai consumatori, inoltre, l'assunzione giornaliera in percentuale di zuccheri, grassi e proteine. Anche in questo caso, è stata effettuata un'analisi analoga a quella precedente: infatti, si è tenuto conto dei fattori "età" e "controllo dell'etichetta nutrizionale".

In linea generale, si è riscontrato il risultato riportato nella Figura (13):

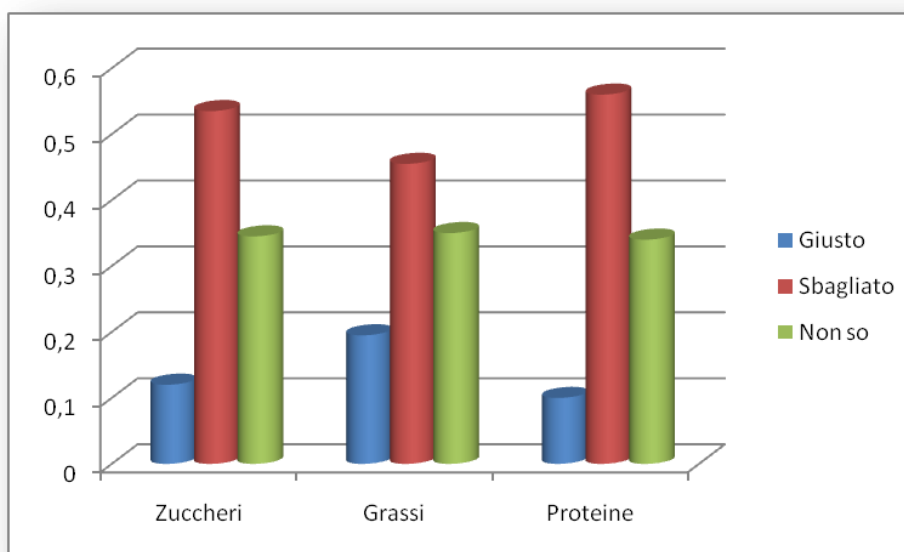


Figura 13: Risposte della domanda riferita alle percentuali di assunzione giornaliera delle sostanze.

Si nota che le risposte corrette sono state date maggiormente per la classe dei “Grassi” (19%), seguita poi dagli “Zuccheri” (12%) e dalle “Proteine” (10%). In media, il 52% degli intervistati ha dato risposte errate e circa il 35% dei soggetti si è astenuto dal rispondere alla domanda. In generale, 8 individui su 200 hanno dato la risposta corretta per tutt’e tre le classi di sostanze pari al 4% del campione: 4 di essi appartengono alla fascia 1, 3 alla fascia 2 e un soggetto alla fascia 3.

L’analisi per fasce di età non mostra risultati particolarmente rilevanti. Hanno risposto correttamente il 13% della fascia giovanile, il 14% della fascia 2 e per la fascia 3 si ha un 16%, tutti valori che si aggirano intorno alla media che è di circa il 14%. Un risultato, quindi, che si discosta da quello analizzato in precedenza riguardante la comprensione semantica: la fascia 3 si attesta come la più informata, mentre prima la percentuale maggiore era riferita alla fascia 2; la fascia giovanile risulta, anche in questo caso, la meno informata sull’argomento.

Relativamente alla frequenza di controllo dell'etichetta nutrizionale, si nota che chi la legge risponde correttamente per il 15%: dato superiore di 6 punti percentuali rispetto a chi non si informa (9%). Inoltre, chi controlla sbaglia per il 54%, mentre il restante 31% si astiene dal rispondere. Per chi non legge le etichette, invece, si ha un 91% che si divide, quasi equamente, tra chi dà una risposta scorretta (46%) e gli astenuti che sono circa il 45%.

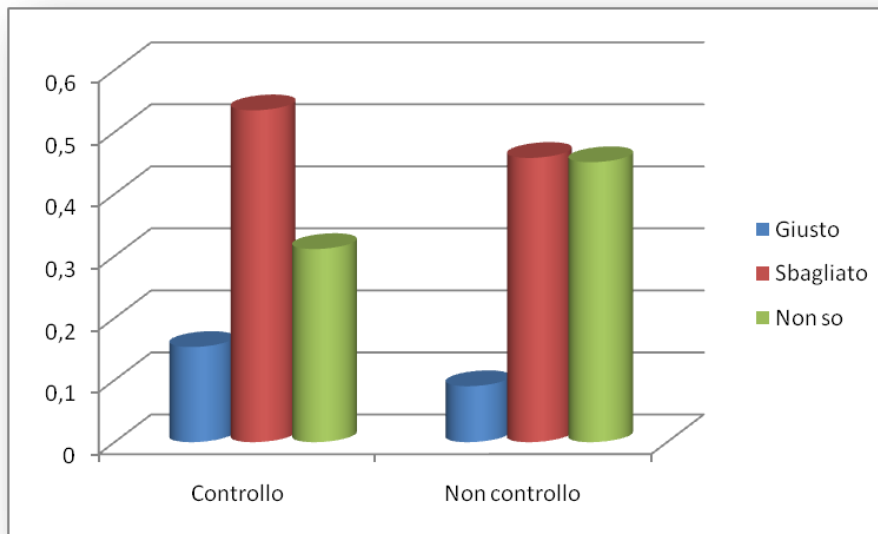


Figura 14: Risposte della domanda riferita alle percentuali di assunzione giornaliera delle sostanze: distinzione tra chi controlla e chi non controlla l'etichetta nutrizionale.

Si ha, quindi, un risultato aspettato poiché la percentuale maggiore di risposte corrette è data dai soggetti che controllano e il più alto numero di soggetti astenuti si trova nel gruppo che non legge l'etichetta nutrizionale (45%), come a indicare un disinteresse riguardo all'argomento. La percentuale delle risposte sbagliate, invece, si riscontra maggiormente nei dati che riguardano i soggetti che controllano le etichette: è possibile che essi abbiano comunque preferito dare un parere sull'argomento anche non conoscendo la risposta, forse perché più interessati o per fattori riconducibili alla personalità dell'individuo.

Per concludere la sezione B, relativa alla comprensione dei principi nutrizionali, è stato chiesto ai consumatori se si potesse avere comunque un'alimentazione

equilibrata escludendo quale sostanza data all'interno di un elenco. I risultati sono mostrati nella Figura (15):

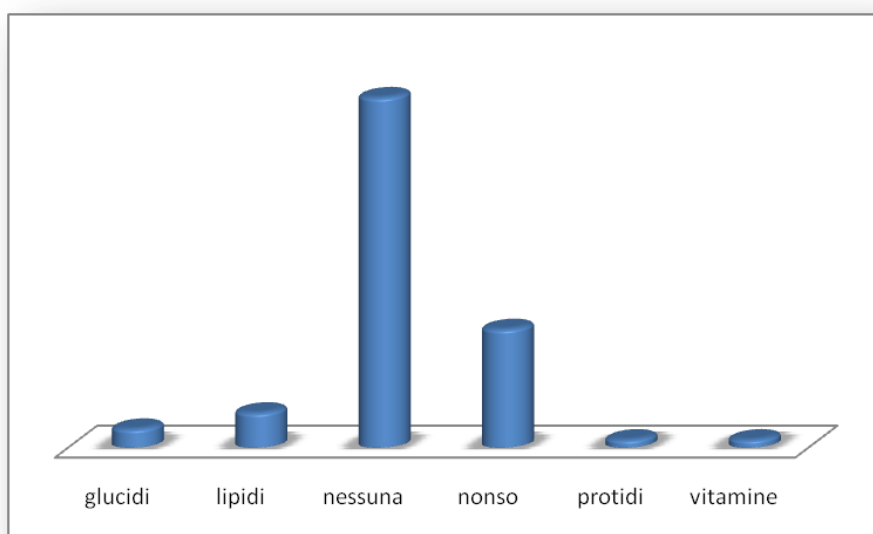


Figura 15: Sostanze che possono essere escluse pur mantenendo un'alimentazione bilanciata.

I dati mostrano come 130 persone su 200 abbiano dato una risposta corretta e cioè “Nessuna delle sostanze elencate”, mentre il 22% si è astenuto dal rispondere. Il restante 11% circa si divide tra i soggetti che hanno dato una risposta errata: in particolare, 7 soggetti sostengono che si possa fare a meno dei glucidi, 13 dei lipidi, 3 dei protidi e 3 delle vitamine. Si è riscontrato un risultato inaspettato, poiché la domanda sembrava abbastanza semplice, ma solo il 65% ha risposto correttamente.

Per quanto riguarda i soggetti che controllano l'etichetta, un risultato positivo risulta dagli individui che la leggono sempre: su 15, 12 hanno risposto correttamente e 2 si sono astenuti.

Tenendo conto delle fasce di età, si nota che la fascia più informata è ancora la 2 (il 75% ha risposto correttamente), mentre la fascia che si è astenuta maggiormente dal rispondere è quella giovanile (24%). Infine, il 20% della fascia 3 ha dato risposte sbagliate, stabilendo la sostanza che l'individuo può escludere dalla sua dieta mantenendo comunque un'alimentazione bilanciata.

8.3. PERCEZIONE

La terza e ultima sezione analizzata è quella riguardante la percezione dei consumatori per quanto riguarda l'etichettatura dei prodotti alimentari e, in particolare, le indicazioni nutrizionali.

Il processo di percezione consiste nella ricezione delle sensazioni da parte dei nostri sensi: bisogna, quindi, considerare in primo luogo gli stimoli esterni e come questi vanno a creare, in seguito, l'atteggiamento del consumatore. Per "stimoli di marketing" si intendono quegli stimoli e informazioni che assumono rilievo in relazione a un certo processo d'acquisto. Si vanno ad analizzare, quindi, tutta una serie di informazioni che portano appunto a un atteggiamento finale del consumatore, visto come l'orientamento psicologico complessivo espresso in termini di valutazione (positiva o negativa) relativo ad un concetto e caratterizzato da una certa durata (D. Dalli, S. Romani, 2011).

Inizialmente, è stato chiesto ai consumatori quali informazioni ritengono utili prima di acquistare un prodotto. Il 62% degli intervistati tiene conto del prezzo come fattore determinante (125 soggetti su 200). Di seguito la Figura (16) mostra i risultati:

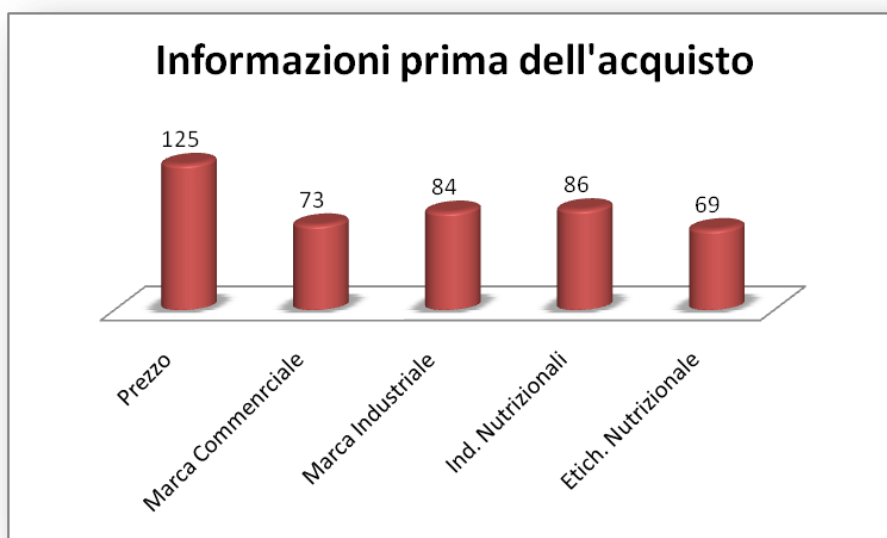


Figura 16: Informazioni ritenute utili prima di acquistare un prodotto alimentare.

Il prezzo è importante per il 68% degli appartenenti alla fascia giovanile, mentre questi non tengono particolarmente conto dell'etichetta nutrizionale (29%), come rilevato nelle analisi precedenti. Per la fascia 3 si nota una tendenza prevista: essi leggono l'etichetta nutrizionale (51%) e il 28% considera la marca commerciale prima di un acquisto, mentre per la marca industriale la percentuale sale a 46%. Il risultato è ovvio: i soggetti di età compresa tra 50 e 65 anni probabilmente non sono ancora totalmente abituati alla marca commerciale o comunque preferiscono le marche tradizionali, a differenza dei giovani che la considerano per il 39%.

Sempre a proposito della fase pre - acquisto, si considera ora l'importanza dei valori di alcuni elementi nutritivi ed energetici (valore energetico, grassi, acidi grassi saturi, carboidrati, zuccheri, proteine, sale, vitamine). Si è cercato, anche in questo caso, di stabilire quali informazioni sono percepite come rilevanti per la scelta di un prodotto alimentare. Utilizzando la scala *Likert* basata su 5 modalità di risposta, si è avuto il risultato rappresentato nella Figura (17):

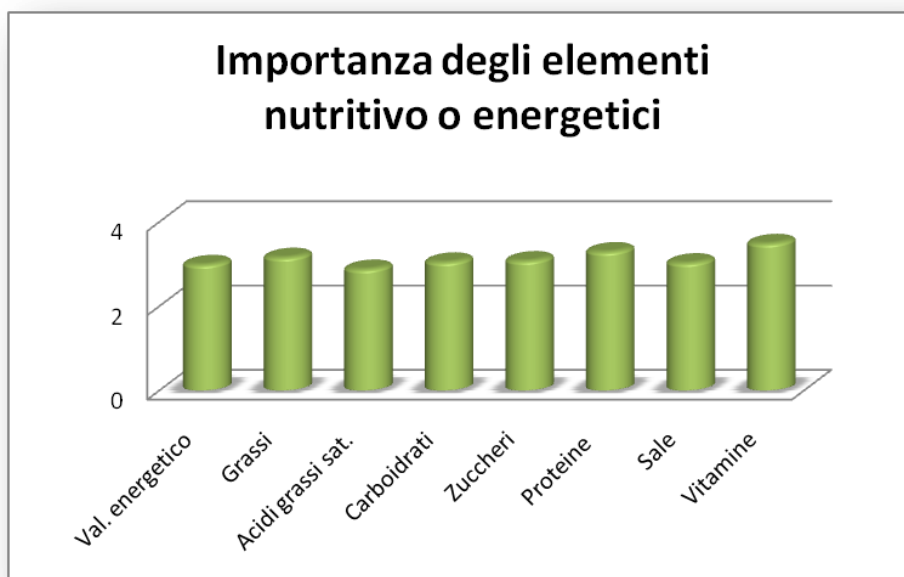


Figura 17: Importanza dei valori degli elementi nutritivi o energetici dati.

Il più alto valore medio della scala è stato riscontrato per le vitamine (3,485), seguito poi da proteine (3,29), grassi (3,155), zuccheri (3,075), carboidrati (3,045) e sale (3,025). Infine, valore energetico e acidi grassi saturi sono gli elementi ritenuti meno importanti con un punteggio medio rispettivamente di 2,985 e 2,875.

Analizzando i dati per fasce di età, anche se i valori si attestano attorno alla media analizzata in precedenza, si riscontra per alcuni elementi una crescente importanza correlata all'aumentare dell'età: questi sono gli acidi grassi saturi, gli zuccheri, il sale e le vitamine.

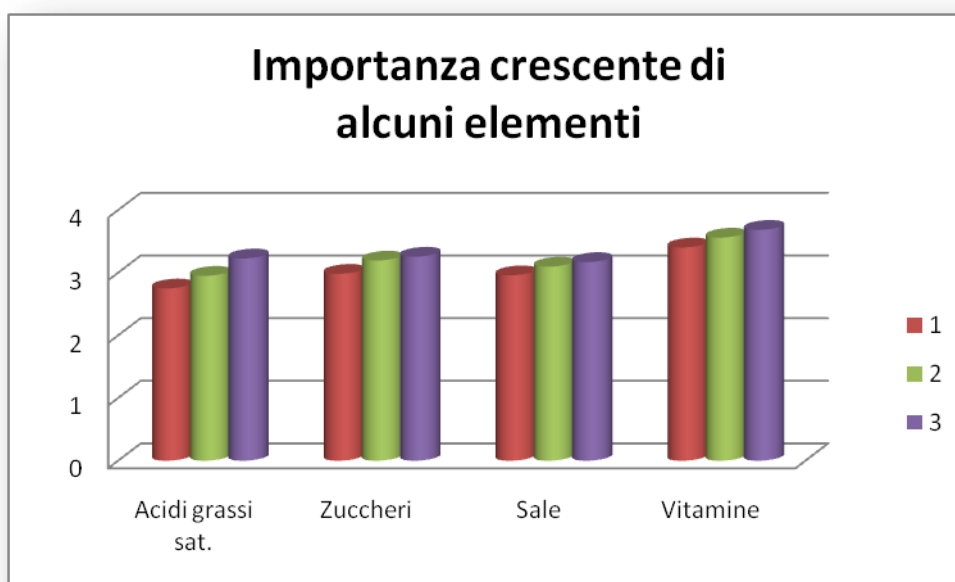


Figura 18: Importanza crescente in base alla fascia di età di alcuni elementi nutritivi ed energetici.

I primi tre elementi ritenuti più importanti dalla fascia giovanile sono quelli riscontrati dalla media dell'intero campione, cioè vitamine, proteine e grassi. Per le altre due fasce la situazione cambia, anche se le vitamine restano comunque al primo posto: per la fascia 2 punteggi uguali (3,19) hanno avuto sia le proteine sia gli zuccheri, mentre per la fascia 3 si ha un punteggio di 3,48 per le proteine e 3,31 per i carboidrati.

È stata utilizzata la scala *Likert* anche per misurare l’atteggiamento dei consumatori verso le indicazioni nutrizionali. Prendendo in esame i sei *claim* prima considerati, è stato chiesto ai rispondenti il loro livello di attendibilità.

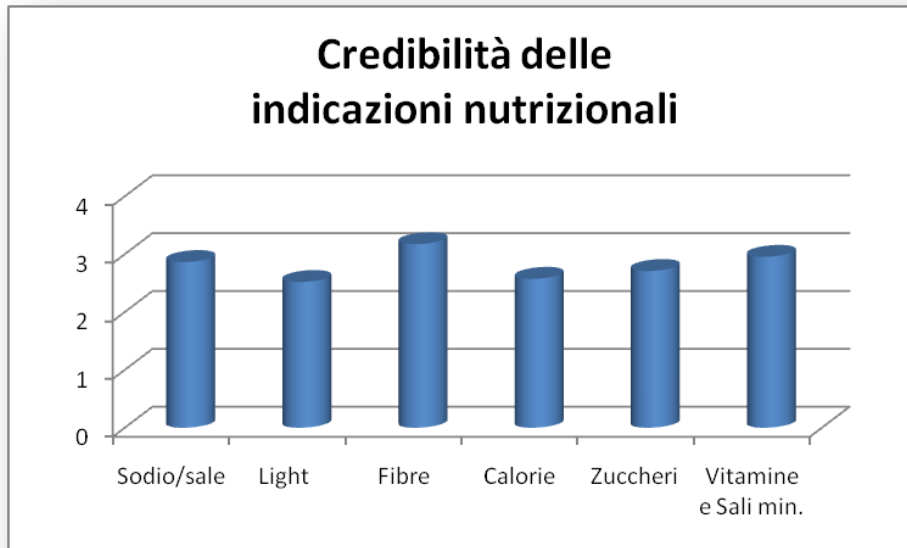


Figura 19: Valori medi relativi alla credibilità delle indicazioni nutrizionali date.

I risultati mostrano come l’indicazione nutrizionale ritenuta più credibile è “Ad alto contenuto di fibre” (3,175), seguita poi da “Fonte di vitamine e Sali minerali” (2,955), “Senza sodio/sale, a basso contenuto di sodio/sale” (2,865), “Senza zuccheri/ zuccheri aggiunti, a basso contenuto di zuccheri” (2,71), “Senza calorie/a basso contenuto di calorie” (2,575), “*Light* o leggero” (2,52). Si nota che solo al primo *claim* è stata data una valutazione positiva e, in media, è ritenuto credibile. Gli altri, avendo una valutazione al di sotto del valore 3, si attestano come indicazioni nutrizionali poco credibili.

In una visione d’insieme, è opportuno, quindi, affermare che le indicazioni nutrizionali sono ritenute poco credibili con una valutazione media pari a 2,8 su un punteggio massimo di 5.

Vengono, inoltre, riscontrati degli atteggiamenti tendenzialmente incoerenti. Dalla sezione A, relativa agli stili di consumo, si era rilevato che le indicazioni

nutrizionali preferite dagli acquirenti erano “*Light* o leggero” (51%) e “Senza zuccheri/ zuccheri aggiunti, a basso contenuto di zuccheri” (48%). L’analisi sulla credibilità, presente in questa sezione, mostra come il “*Light* o leggero” è considerato il meno credibile dei *claim* dati, mentre “Senza zuccheri/ zuccheri aggiunti, a basso contenuto di zuccheri” si attesta solo al quarto posto. Risulta che chi acquista prodotti “*Light* o leggeri” dà un valore riferito alla credibilità pari a 2,73 e per l’indicazione “Senza zuccheri/ zuccheri aggiunti, a basso contenuto di zuccheri” si ha un punteggio di 3,012. È, quindi, vero che i valori risultanti sono maggiori di quelli medi, ma è anche giusto far notare che essi si attestano nella fascia “Poco credibili”/ “Credibili”.

È possibile, inoltre, che la fonte d’informazione sulle indicazioni nutrizionali incida sulla valutazione che i consumatori hanno di esse. Considerando che la media dei punteggi relativi alla credibilità dei *claim* è di 2,8, si nota che le fonti “Pubblicità televisiva”, “Quotidiani/riviste” e “Internet” ruotano intorno a questo valore. Superiori sono, invece, “Amici/familiari” (3) e “Punto vendita” (2,93): questo è spiegabile tenendo conto della fiducia provata verso le persone vicine e della presenza dei prodotti all’interno dei negozi in modo che possano essere osservati, studiati e poi eventualmente scelti. Un dato inspiegabile è, invece, quello riguardante il “Nutrizionista” poiché il valore medio è di 2,65: in linea di massima, un consumatore che apprende l’esistenza dei prodotti con *claim* e riceve informazioni su di essi da questo specialista ritiene le indicazioni nutrizionali meno credibili rispetto a chi le riceve dalle altre fonti considerate. I risultati sono visibili nella Figura (20):

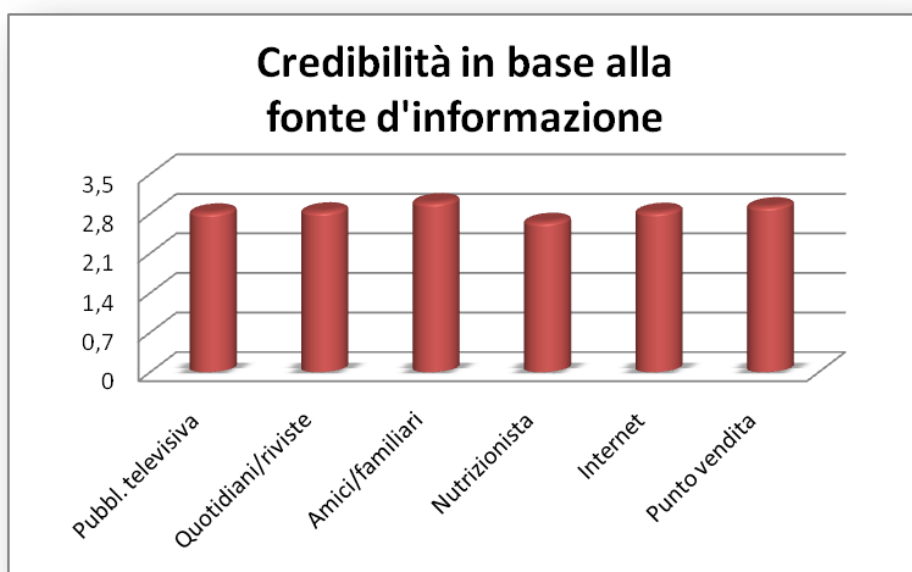


Figura 20: Valori medi relativi alla credibilità delle indicazioni nutrizionali in base alla fonte d'informazione.

Infine, si è indagato sull'atteggiamento dei consumatori verso alcune affermazioni date sempre con l'utilizzo della scala *Likert* basata su 5 modalità. I risultati sono mostrati nella seguente tabella:

| | Totalmente disaccordo (0 %) 1 | in | Parzialmente disaccordo (25 %) 2 | in | Né né (50 %) 3 | in | Abbastanza d'accordo (75 %) 4 | Totalmente d'accordo (100 %) 5 |
|---|--|----|---|----|--------------------------|----|--|---|
| 1) Non sono interessato alla salubrità o ai valori nutrizionali dei cibi che acquisto. | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) Leggo sempre le etichette nutrizionali perché la salute è importante per me. | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) Vorrei essere più informato sulle etichette nutrizionali per scegliere una dieta adeguata. | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4) Qualche volta provo nuovi cibi per i <i>claim</i> riportati sulle confezioni. | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5) Mi fido dell'etichettatura, ma non dei <i>claim</i> . | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6) Mi fido dei <i>claim</i> nutrizionali perché sono più semplici dell'etichettatura. | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

— Fascia 1
 — Fascia 2
 — Fascia 3

I dati mostrano i valori medi relativi alla valutazione dell'affermazione, divisi per fascia di età. Si nota, per la prima affermazione, che particolarmente interessati alla salubrità e ai valori nutrizionali dei cibi che acquistano sono i soggetti appartenenti alla fascia più adulta. I dati sulla lettura delle etichette nutrizionali mostra una totale connessione con i dati analizzati nella sezione A: le controllano il 73% della fascia giovanile che dà una valutazione media di 3,19, il 78% della fascia 2 (3,34) e l'83% della fascia 3 (3,86). È chiaro, quindi, che la fascia più adulta è maggiormente interessata alla salute poiché inizia a invecchiare e, coerentemente, tende a informarsi di più rispetto ai soggetti più giovani prima di effettuare un acquisto alimentare. Anche per la terza affermazione, si può evidenziare il dato positivo della fascia 3 e, questa volta, della fascia 2 che vorrebbero essere più informate sulle etichette nutrizionali, a differenza dei giovani che rivelano un atteggiamento neutrale. Per quanto riguarda le ultime tre affermazioni, notiamo valori tendenzialmente poco rilevanti che ruotano attorno al punto d'indifferenza che è rappresentato dal valore 3. Si va, quindi, ad analizzare le valutazioni "4: Abbastanza d'accordo" e "5: Totalmente d'accordo" delle affermazioni. Risulta che il 32% dei soggetti appartenenti alla fascia 2 qualche volta acquista nuovi cibi perché presentano delle indicazioni nutrizionali sulle confezioni. Per le affermazioni che si riferiscono al confronto tra etichetta nutrizionale e indicazioni nutrizionali, la percentuale maggiore si riscontra nel valore "3: Né né". In sostanza, è possibile ipotizzare che il soggetto non preferisca o l'una o l'altra informazione e che entrambe svolgano ruoli informativi differenti. Non è stato, quindi, possibile fare un confronto tra le due perché i rispondenti si sono affermati neutrali in termini di valutazione.

8.4. PROFILO DEL CONSUMATORE

Nella quarta e ultima sezione è stato chiesto al consumatore un certo numero di informazioni di tipo demografico, in modo da rendere la ricerca completa. In particolare, sono stati rilevati dati sull'altezza e il peso dei rispondenti con cui si è calcolato l'IMC (Indice di massa corporea):

$$IMC = \frac{P (kg)}{h^2 (m)}$$

Si nota che 36 soggetti della popolazione campionata sono in sovrappeso o addirittura obesi (il 18%), di cui 15 appartenenti alla fascia giovanile, 6 alla fascia media e 15 alla fascia 3 (circa il 43% dell'intera fascia 3).

Si è analizzata, quindi, la possibile relazione tra questo fattore e il controllo dell'etichetta nutrizionale e l'acquisto di prodotti con indicazioni nutrizionali. I risultati sono mostrati in Figura (21):

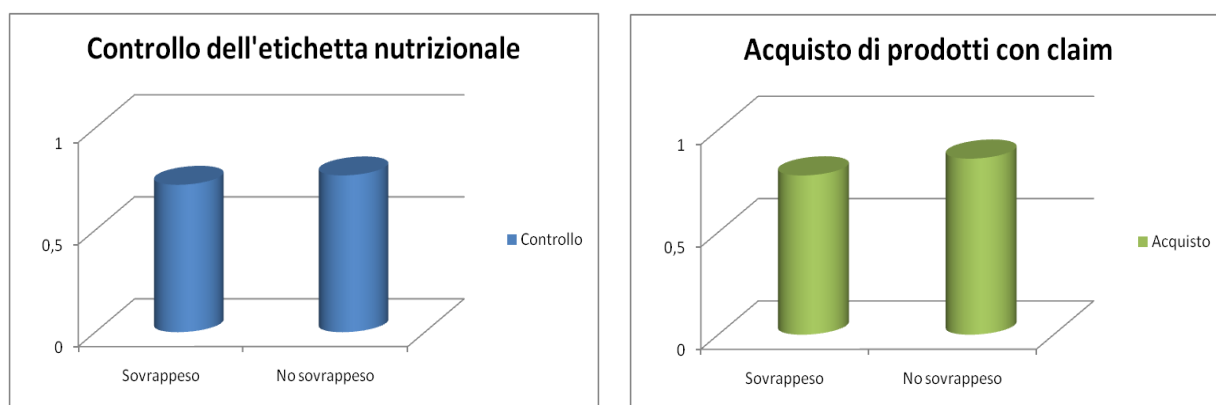


Figura 21: Confronto tra soggetti in sovrappeso e non: controllo dell'etichetta nutrizionale e acquisto di prodotti con *claim*.

Come si può notare dai grafici, il fattore “Sovrappeso” non è rilevante. Per quel che riguarda il controllo dell'etichetta nutrizionale, il 72% la controlla contro un 77% di soggetti che la leggono ma non sono in sovrappeso. Le indicazioni nutrizionali sono preferite in misura maggiore da questi ultimi (86%) e in percentuale minore dai soggetti in sovrappeso (78%). Era prevedibile un risultato completamente invertito poiché un individuo in sovrappeso dovrebbe stare più attento agli alimenti che sceglie e, possibilmente, acquistare prodotti che hanno un basso contenuto di calorie, zuccheri, sale, sodio e quant'altro.

Una motivazione a questo dato potrebbe essere riscontrabile nella valutazione dell'affermazione “Non sono interessato alla salubrità o ai valori nutrizionali dei cibi che acquisto” presente nella sezione sulla percezione, prima analizzata.

Risulta, infatti, che sono abbastanza d'accordo il 22% dei soggetti in sovrappeso e il 14% degli individui che non lo sono: un dato rilevante considerando che sono separati da circa 8 punti percentuali.

È stata chiesta, inoltre, ai consumatori la fascia di reddito della loro famiglia, in modo da poter verificare una correlazione tra questo e l'acquisto di prodotti con indicazioni nutrizionali. I risultati mostrati nella Figura (22) indicano l'assenza quasi totale di correlazione tra i due elementi. Infatti, i maggiori acquisti effettuati (100% dei rispondenti) riguardano la fascia di reddito 4 (60 000 – 80 000 €), mentre il 73% della fascia 5 (>80 000 €) sceglie prodotti con *claim*.

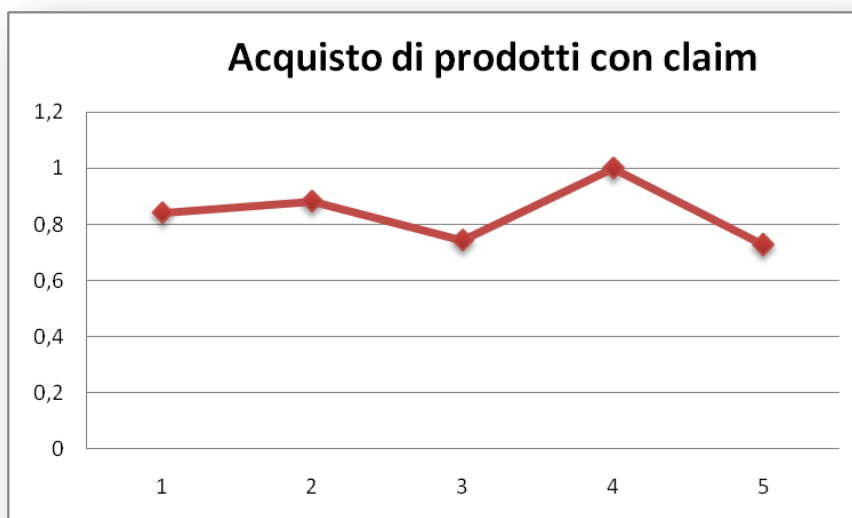


Figura 22: Acquisto dei prodotti con *claim* in relazione alla fascia di reddito.

Dal grafico si nota come la retta sale e scende da un valore all'altro, confermando così la sostanziale assenza di correlazione tra i due elementi. Infine, le percentuali riferite all'acquisto dei prodotti con *claim* da parte dei soggetti appartenenti alla fascia di reddito 1 (0 – 19 999 €), alla fascia 2 (20 000 – 39 999 €) e alla fascia 3 (40 000 – 59 999 €) sono rispettivamente 84%, 88%, 74%.

L'ultima domanda della quarta sezione e, quindi, dell'intero questionario è rappresentata da una scala *Likert* in cui i rispondenti devono valutare una serie di fattori che incidono sul benessere fisico di ogni individuo. Sono stati selezionati i

motivi principali che possono intaccare la salute dei soggetti ed è stata compiuta un'analisi per fasce di età. Le valutazioni date, mostrate nella tabella seguente, sono particolarmente differenti in base all'età per alcuni tipi di fattori:

| | Non importante (0 %) 1 | Poco importante (25 %) 2 | Importante (50 %) 3 | Molto importante (75 %) 4 | Determinante (100 %) 5 |
|---|------------------------------|--------------------------------|---------------------------|---------------------------------|------------------------------|
| 1) Svolgere attività fisica | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) Non fumare | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) Fattori genetici | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4) Non bere alcool | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5) Ridurre fattori di stress | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6) Alimentazione a basso consumo di grassi, sale e zuccheri | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7) Pasti regolari | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

— Fascia 1 — Fascia 2 — Fascia 3

Si nota come le valutazioni dei soggetti della fascia 2 (blu) siano di solito intermedie tra quelle estreme negative della fascia 1 (rossa) e quelle positive della fascia 3 (verde). Importanza fondamentale per le due fasce adulte ha il fattore fumo: con una valutazione pari a 4,36 per la fascia 2 e 4,68 per la fascia 3 si attesta l'elemento principale per il mantenimento del benessere fisico. Per la fascia giovanile, invece, è fondamentale svolgere attività fisica e ridurre i fattori di stress: i soggetti hanno dato una valutazione media pari a 4. Come mostra la figura, il fattore meno importante per la fascia 1 è la non assunzione di alcolici (3,29), mentre per la fascia 3 sono i fattori genetici; infine, la fascia 2 non ritiene particolarmente rilevante nutrirsi con cibi a basso contenuto di grassi, sale e zuccheri.

9. CONCLUSIONI

In un mercato sempre più competitivo, le imprese alimentari devono adeguarsi ai cambiamenti e guardare con maggiore attenzione ai bisogni dei consumatori.

A tal proposito, è difficile stabilire se prima sia nata l'idea del "salutare" e poi i prodotti con indicazioni nutrizionali oppure se siano stati questi ultimi a influenzare l'atteggiamento e le scelte d'acquisto dei consumatori; è comunque opportuno stabilire se i consumatori percepiscono questo tipo di informazioni come valide e qual è il loro atteggiamento verso l'etichettatura.

In sostanza, si ha tutta una serie di norme contenute nei regolamenti europei che stabilisce come le imprese devono operare, ma bisogna capire se dall'altra parte si ha un consumatore pronto a recepire determinate informazioni o, più che altro, un soggetto "inconsapevole".

Dai risultati della ricerca, si possono stabilire alcuni punti a livello generale. In *primis*, è opportuno analizzare la valutazione dei soggetti in relazione all'etichettatura. In particolare, la maggior parte dei soggetti intervistati legge l'etichetta nutrizionale e alcuni di questi lo fa assiduamente. Di questi, particolare interesse per i valori nutrizionali e la salubrità dei prodotti è mostrato dagli individui della fascia più adulta (50 – 65 anni), probabilmente più predisposti a proteggere il proprio benessere fisico, tenendo conto dell'età.

La maggior parte dei soggetti che, invece, non considera l'etichetta nutrizionale sceglie sempre gli stessi prodotti alimentari attraverso processi di acquisto routinari. Il fatto che i consumatori non ricerchino informazioni prima dell'acquisto e comprino sempre gli stessi prodotti, fa pensare che l'alimento è un bene a basso coinvolgimento, contrassegnato, tra l'altro, da un prezzo mediamente basso.

Più della metà degli intervistati, quindi, non prova un particolare interesse verso l'etichetta nutrizionale, ma una parte sostanziale di essi è attratto dalle indicazioni nutrizionali e acquista prodotti con *claim* che in media, però, sono valutati poco credibili. La valutazione di questi alimenti può diventare

particolarmente positiva in relazione alla fonte di informazione: i consumatori si sentono più sicuri se il prodotto è consigliato da amici e parenti o se è visibile nel luogo in cui effettuano la spesa alimentare. Il modo migliore per vendere questo tipo di prodotto è proprio metterlo “in bella vista”, in modo che il consumatore, tramite l’acquisto e il ri-acquisto, faccia diventare questo suo comportamento abituale.

Infine, circa la metà degli individui è ben informata sui principi nutrizionali e su come avere una dieta bilanciata.

È possibile, quindi, stabilire che il consumatore – tipo per i prodotti con indicazioni nutrizionali appartiene alla fascia 3: egli li acquista con una cadenza almeno settimanale, è consapevole di ciò che acquista perché si informa, ha una cultura tale da conoscere (anche se non perfettamente) le quantità delle sostanze da assumere per avere una dieta adeguata, considera molto importante avere un’alimentazione sana. Per quanto riguarda le altre due fasce, invece, si ha un comportamento intermedio per la fascia 2 e un atteggiamento neutrale per la fascia giovanile.

È quindi importante, soprattutto per i giovani, acquisire conoscenze valide nel campo della nutrizione in modo da spingere sempre più il soggetto ad informarsi e effettuare scelte consapevoli. È determinante fare in modo che i consumatori percepiscano le informazioni riportate in etichetta come utili e siano in grado di comprenderle.

Infine, alla luce dei risultati, particolarmente rilevante per il marketing delle aziende alimentari è l’uso dell’etichettatura nei prodotti con indicazioni nutrizionali. A differenza dei valori nutrizionali inseriti in etichetta, i *claim* sono più semplici da comprendere e capaci di attrarre maggiormente il consumatore.

BIBLIOGRAFIA

European Food Law Center, Ferdinando Albisinni, “L’etichettatura dei prodotti alimentari”, 2013.

“Vademecum in materia di etichettatura e presentazione dei prodotti alimentari”, Luglio 2008.

Azzurra Annunziata, Irene P. Borrelli, Rosa Misso, Domenico Regazzi, “Innovazione, qualità e marketing responsabile nel settore agroalimentare”, *Italian Journal of Agronomy*, 2011; volume 6(s2):e11

“Comunicazione Alimentazione ai Primi d'Italia, Abitudini e comportamenti per una sana e corretta alimentazione”, Foligno settembre 2012.

Azzurra Annunziata, “L’etichettatura come strumento per la comunicazione della qualità dei prodotti alimentari: limiti ed opportunità legati alla propensione dei consumatori verso le etichette alimentari”, *Mercati e Competitività*, 2009.

B. Vittorio Frosini, M. Montinaro, G. Nicolini, “Campionamenti da popolazioni finite”, 2011.

Regolamento (CE) n. 1925/2006.

Regolamento (CE) n. 1924/2006.

Regolamento (UE) n. 116/2010.

Regolamento (UE) n. 1047/2012.

Regolamento (UE) 1169/2011

Scheda informativa SBA, 2013.

Istat, “Innovazione e competitività delle imprese dell’industria alimentare”, 2011.

Carolina O.C. Werle, Olivier Trendel, Gauthier Ardito, *“Unhealthy food is not tastier for everybody: The “healthy = tasty” French intuition”, Food Quality and Preferences.*

P. Kotler, G. Armstrong, “Principi di marketing”, 2010.

D. Dalli, S. Romani, “Il comportamento del consumatore”, 2011.

SITI INTERNET

www.sicurezzaalimentare.it

www.inea.it

www.marcido.com

www.efsa.europa.eu

www.newsmercati.com

www.melarossa.it

www.gdoweb.it “*Nutritional Labelling & Health Foods*” di Nielsen

www.flabel.org “Studio FLABEL”

www.huffingtonpost.it

www.iljournal.it

www.agenparl.it

www.ilfattoalimentare.it

Anagrafe studenti, consultato 13 giugno 2014.

ALLEGATO

Questionario

INFORMAZIONI SUGLI ALIMENTI AI CONSUMATORI

La durata del questionario è di 10 minuti ed esso è composto da 4 sezioni.

D1. Sesso: M ☐ F ☐

D2. Et : 1) 18 – 33 ☐ 2) 34 – 49 ☐ 3) 50 – 65 ☐

D3. Nucleo familiare: 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ > 4 ☐

❖ STILI DI CONSUMO – sezione A

A1.   lei che si occupa degli acquisti alimentari per la sua famiglia? 1) S  ☐ 2) No ☐

A2. Dove effettua con maggior frequenza i suoi acquisti?

1) Supermercato ☐ 2) Discount ☐ 3) Piccolo negozio al dettaglio ☐

4) Altro (da specificare) _____

A3. Quando acquista un prodotto alimentare, controlla l’etichetta nutrizionale?

1) Mai ☐ 2) Qualche volta (< 50% degli acquisti) ☐ 3) Spesso (> 50% degli acquisti) ☐ 4) Sempre ☐

A4. Se ha risposto “Mai”o “Qualche volta”, quanto   d’accordo con le seguenti affermazioni?

| | Totalmente in disaccordo | Parzialmente in disaccordo (25 %) | N  n  (50 %) | Abbastanza d’accordo (75 %) | Totalmente d’accordo (100 %) |
|--|--------------------------------|---|-------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|
| | | | | | |

| | (0 %) 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1) Acquisto sempre le stesse marche in base alle mie abitudini e alle mie esperienze passate. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) Penso di scegliere prodotti salutari, quindi non ho bisogno di leggere le etichette. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) Ho poco tempo per leggere le etichette. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4) Le troppe informazioni sulle etichette mi creano confusione. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5) Non ho problemi di salute, quindi non ritengo necessario leggere le etichette. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6) L'unico fattore che influenza le mie scelte d'acquisto è il prezzo. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7) So che il prodotto che acquisto non è salutare, quindi non leggo l'etichetta. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8) Non penso ci sia nessuna utilità nel leggere le etichette. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

A5. Quali delle seguenti indicazioni nutrizionali (claims) ha visto sulla confezione dei prodotti alimentari? (Sono ammesse più risposte)

- 1) Senza sodio/sale, a basso contenuto di sodio/sale ☐ 2) Light o leggero ☐ 3) Ad alto contenuto di fibre ☐
- 4) Senza calorie, a basso contenuto di calorie ☐
- 5) Senza zuccheri/zuccheri aggiunti, a basso contenuto di zuccheri ☐ 6) Fonte di vitamine e sali minerali ☐

A6. Negli ultimi tre mesi, ha acquistato almeno un prodotto con una delle indicazioni nutrizionali (claims) sopra elencate?

- 1)Sì ☐ 2)No ☐

A7. Se sì, con quali delle seguenti indicazioni nutrizionali (claims)? (Sono ammesse più risposte)

- 1) Senza sodio/sale, a basso contenuto di sodio/sale ☐ 2) Light o leggero ☐ 3) Ad alto contenuto di fibre ☐
- 4) Senza calorie, a basso contenuto di calorie ☐
- 5) Senza zuccheri/zuccheri aggiunti, a basso contenuto di zuccheri ☐ 6) Fonte di vitamine e sali minerali ☐

A8. Si ricorda la categoria di prodotto acquistata con le indicazioni nutrizionali (claims) indicate? (Sono ammesse più risposte)

- 1) Formaggi ☐ 2) Latte ☐ 3) Yogurt ☐ 4) Burro ☐ 5) Birra ☐ 6) Biscotti e dolci ☐
- 7) Pane, crackers e simili ☐ 8) Bevande analcoliche ☐ 9) Altro (da specificare) _____

A9. Con quale frequenza lo ha acquistato negli ultimi tre mesi?

- 1) Meno di una volta a settimana ☐ 2) Più di una volta a settimana ☐

A10. Da quale fonte ha ricevuto informazioni sui claims? (Sono ammesse più risposte)

- 1) Pubblicità televisiva ☐ 2) Quotidiani/riviste ☐ 3) Amici/ familiari ☐ 4) Nutrizionista ☐ 5) Internet (blog, social network..) ☐ 6) Interno del punto vendita ☐ 7) Altro (da specificare) _____

❖ COMPRENSIONE DEI PRINCIPI NUTRIZIONALI – sezione B

Passiamo ora ad approfondire le sue conoscenze nutrizionali...

B1. Indicare quale tra le seguenti categorie appartiene alla famiglia dei glucidi:

| | | | |
|---|---|--|--------------------------------------|
| 1) <input type="checkbox"/> Zuccheri | 2) <input type="checkbox"/> Zuccheri semplici | 3) <input type="checkbox"/> Zuccheri complessi | 4) <input type="checkbox"/> Grassi |
| 5) <input type="checkbox"/> Grassi saturi | 6) <input type="checkbox"/> Grassi insaturi | 7) <input type="checkbox"/> Grassi polinsaturi | 8) <input type="checkbox"/> Proteine |
| 9) <input type="checkbox"/> Amminoacidi | 10) <input type="checkbox"/> Vitamine | 11) <input type="checkbox"/> Sali minerali | 12) <input type="checkbox"/> Non so |

B2. Indicare quale tra le seguenti categorie appartiene alla famiglia dei lipidi:

| | | | |
|---|---|--|--------------------------------------|
| 1) <input type="checkbox"/> Zuccheri | 2) <input type="checkbox"/> Zuccheri semplici | 3) <input type="checkbox"/> Zuccheri complessi | 4) <input type="checkbox"/> Grassi |
| 5) <input type="checkbox"/> Grassi saturi | 6) <input type="checkbox"/> Grassi insaturi | 7) <input type="checkbox"/> Grassi polinsaturi | 8) <input type="checkbox"/> Proteine |
| 9) <input type="checkbox"/> Amminoacidi | 10) <input type="checkbox"/> Vitamine | 11) <input type="checkbox"/> Sali minerali | 12) <input type="checkbox"/> Non so |

B3. Indicare quale tra le seguenti categorie appartiene alla famiglia dei protidi:

| | | | |
|---|---|--|--------------------------------------|
| 1) <input type="checkbox"/> Zuccheri | 2) <input type="checkbox"/> Zuccheri semplici | 3) <input type="checkbox"/> Zuccheri complessi | 4) <input type="checkbox"/> Grassi |
| 5) <input type="checkbox"/> Grassi saturi | 6) <input type="checkbox"/> Grassi insaturi | 7) <input type="checkbox"/> Grassi polinsaturi | 8) <input type="checkbox"/> Proteine |
| 9) <input type="checkbox"/> Amminoacidi | 10) <input type="checkbox"/> Vitamine | 11) <input type="checkbox"/> Sali minerali | 12) <input type="checkbox"/> Non so |

B4. Quanto deve essere in % l'assunzione giornaliera di zuccheri?

1) 15 % ☐ 2) 30 % ☐ 3) 55 % ☐ 4) 70 % ☐ 5) 95 % ☐ 6) Non so ☐

B5. Quanto deve essere in % l'assunzione giornaliera di grassi?

1) 15 % ☐ 2) 30 % ☐ 3) 55 % ☐ 4) 70 % ☐ 5) 95 % ☐ 6) Non so ☐

B6. Quanto deve essere in % l'assunzione giornaliera di proteine?

1) 15 % ☐ 2) 30 % ☐ 3) 55 % ☐ 4) 70 % ☐ 5) 95 % ☐ 6) Non so ☐

B7. Secondo lei, si può avere un'alimentazione bilanciata escludendo completamente dalla dieta:

1) Glucidi ☐ 2) Protidi ☐ 3) Lipidi ☐ 4) Sali minerali ☐ 5) Vitamine ☐ 6) Nessuna delle sostanze elencate ☐ 7) Non so ☐

❖ **PERCEZIONE – sezione C**

C1. Quali di queste informazioni ritiene utile quando acquista un prodotto alimentare? (Sono ammesse più risposte)

1) Prezzo ☐ 2) Marca commerciale (Coop, Carrefour, Esselunga...) ☐ 3) Marca industriale (Ferrero, Barilla...) ☐ 4) Indicazioni nutrizionali (claims) ☐ 5) Informazioni riportate sull'etichettatura nutrizionale ☐

C2. Per quanto riguarda la scelta dei cibi, quanta importanza hanno per lei i valori dei seguenti elementi nutritivi o energetici:

| | Non importante (0 %) 1 | Poco importante (25 %) 2 | Importante (50 %) 3 | Molto importante (75 %) 4 | Determinante (100 %) 5 |
|------------------------|---|---|--------------------------------------|--|---|
| 1) Valore energetico | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) Grassi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) Acidi grassi saturi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4) Carboidrati | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5) Zuccheri | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6) Proteine | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7) Sale | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8) Vitamine | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

C3. Quanto ritiene credibili le seguenti indicazioni nutrizionali (claims)?

| | Non credibili (0 %) 1 | Poco credibili (25 %) 2 | Credibili (50 %) 3 | Molto credibili (75 %) 4 | Veritieri (100 %) 5 |
|--|--|--|-------------------------------------|---|--------------------------------------|
| 1) Senza sodio/sale, a basso contenuto di sodio/sale | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) Light o leggero | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) Ad alto contenuto di fibre | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4) Senza calorie, a basso contenuto di calorie | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5) Senza zuccheri/zuccheri aggiunti, a basso contenuto di zuccheri | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6) Fonte di vitamine e sali minerali | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

C4. Quanto è d'accordo con le seguenti affermazioni?

| | Totalmente in disaccordo (0 %) 1 | Parzialmente in disaccordo (25 %) 2 | Né né (50 %) 3 | Abbastanza d'accordo (75 %) 4 | Totalmente d'accordo (100 %) 5 |
|---|---|--|---------------------------------|--|---|
| 1) Non sono interessato alla salubrità o ai valori nutrizionali dei cibi che acquisto. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) Leggo sempre le etichette nutrizionali perché la salute è importante per me. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) Vorrei essere più informato sulle etichette nutrizionali per scegliere una dieta adeguata. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4) Qualche volta provo nuovi cibi per i claims riportati sulle confezioni. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5) Mi fido dell'etichettatura, ma non dei claims. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6) Mi fido dei claims nutrizionali perché sono più semplici dell'etichettatura. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

❖ PROFILO DEL CONSUMATORE – sezione D

D4. Altezza: 1) < 160 cm ☐ 2) 160 – 170 cm ☐ 3) 171 – 180 cm ☐ 4) 181 - 190 cm ☐

5) 191 – 200 cm ☐ 6) > 200 cm ☐

D5. Peso: 1) < 50 kg ☐ 2) 50 – 60 kg ☐ 3) 61 – 70 kg ☐ 4) 71 – 80 kg ☐ 5) 81 – 90 kg ☐

6) > 90 kg ☐

D6. Occupazione attuale: 1) Libero professionista ☐ 2) Casalinga/Non occupato ☐ 3) Impiegato ☐ 4) Studente ☐ 5) Dirigente ☐ 6) Operaio ☐ 7) Pensionato ☐ 8) Altro ☐

D7. Reddito familiare : 1) 0 – 19.999 € ☐ 2) 20.000 – 39.999 € ☐ 3) 40.000 – 59.999 € ☐
4) 60.000 – 80.000 € ☐ 5) > 80.000 € ☐

D8. Secondo lei, quanto il suo benessere fisico dipende dai seguenti fattori?

| | Non importante (0 %) 1 | Poco importante (25 %) 2 | Importante (50 %) 3 | Molto importante (75 %) 4 | Determinante (100 %) 5 |
|---|-----------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|--------------------------------|
| 1) Svolgere attività fisica | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) Non fumare | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) Fattori genetici | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4) Non bere alcool | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5) Ridurre fattori di stress | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6) Alimentazione a basso consumo di grassi, sale e zuccheri | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7) Pasti regolari | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Le preciso che tutte le sue risposte saranno trattate in forma anonima e aggregata nel rispetto del D.lgs. n° 196/03 che tutela il trattamento dei dati personali.

Grazie per la collaborazione!